தமிழ் நாடு சட்டப் பேரவை

வெள்ளிக்கிழமை, 1969 மார்ச் 21.

சென்னை செயிண்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள சட்டப்பேரவை மண்டபத்தில் காலை 9 மணி அளவில் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர், புலவர் கா. கோவிந்தன் அவர்கள் தலைமையில் பேரவை கூடியது.

1. வினாக்கள்—விடைகள்.

வெள்ளிக் குறியிட்ட வினாக்கள்.

முதலமைச்சர்கள் மகாநாடு

*395 வினா.—திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) 1967-ம் ஆண்டு ஆகஸ்ட்டு மாதத்தில் கூடிய முதலமைச்சர் களின் கூட்டத்தில் கஜேந்திரகட்கர் கமிஷன் தீர்ப்பைப்பற்றி விவாதிக்கப்பட்டதா ?

(இ) ஆம் எனில், நமது சர்க்காரின் அபிப்பிராயம் என்ன கூறப் பட்டது ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி :

(அ) ஆம், ஐயா.

(இ) கஜேந்திரகட்கர் ஆணைக்குழு வரையறுத்துள்ள பாங்கிற் கிணங்க அகவிலைப்படி வீதங்களை, விலைவாசிகள் ஏறுமுகமாயுள்ள காலத்தில் உயர்த்த வேண்டியது அவசியமென்பதும், இதற்கென மாநிலங்களுக்குத் தக்க நிதி உதவியை மத்திய அரசு அளிக்க வேண்டுமென்பதும் இந்த அரசாங்கத்தின் கருத்தாகும்.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : சார், அகவிலைப்படி வீதங்களை உயர்த்துவது தவிர, வேறு எந்த எந்தப் பிரச்சினைகளைப்பற்றி அந்தக் கமிஷன் தீர்ப்பிலே இருந்தது ? அது சம்பந்தமாகவும் விவாதிக்கப் பட்டதா ? அதன் விவரங்களை முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்ல முடியுமா ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: எல்லாப் பிரச்சினைகளும் விவாதிக்கப் பட்டன. இந்த அரசின் கருத்துக்களை மாண்புமிகு முன்னாள் கூட்டுறவு அமைச்சர் திரு. மாதவன் அவர்கள் அந்த மாநாட்டில் எடுத்து விளக்கி இருக்கிறார்கள். கடிதத்தின் மூலமும் அரசாங்கத்தின் கருத்துக்கள் விளக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அவைகளாவன—

1960-ல் செய்யப்பட்ட சம்பள மாற்றத்திற்குப் பிறகு, மத்திய அரசாங்க ஊழியர்களுக்கு ஏதாவது கிராக்கிப் படியில் உயர்வு அளிக்கப்படுமானால், அதே வீதத்தில் மாநில அரசாங்க ஊழியர் களுக்கும் கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்று மாநில ஊதியக் குழு குறிப்பிட்டிருக்கிறது.

இந்த அரசாங்கம் தன்னுடைய ஊழியர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய கிராக்கிப்படி உயர்வை ஒத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்றும் இந்தத் தவிர்க்கமுடியாத செலவைச் சமாளிக்க மத்திய அரசாங்கத்தின் தனிப்பட்ட உதவியைக் கோர வேண்டும் என்றும் இருந்தது.

தொடர்ந்து விலைவாசிகள் ஏறிக்கொண்டு போகும்போது, கிராக்கிப் படியில் மாற்றம் என்பது தவிர்க்க முடியாததாகவும், ஒத்துக்கொள்ளக் கூடியதாகவும் உள்ளது.

ஆகவே, மத்திய அரசாங்கம், மாநில அரசாங்கத்திற்கு, குறிப்பிட்டு, மாநில அரசாங்கம் தன்னுடைய சிப்பந்திகளின் கிராக்கிப் படியை உயர்த்துவதற்காக என்று, தனிப்பட, தற்போது எவ்வாறு மாநில அரசாங்கம் எப்படி உள்ளாட்சி நிறுவனங்களுக்கு அவர்களுடைய ஊழியர்களுக்குக் கிராக்கிப் படி உயர்விற்காக உதவி அளிக்கிறதோ, அந்த வகையில் உதவி செய்ய ஒரு திட்டம் வகுக்கவேண்டும்.

இது சம்பந்தமாக அவ்வப்போது ஏற்படும் மாநில அரசின் பொருளாதாரத் தேவைகளை, மத்திய அரசும், மாநில அரசும் கலந்து பரிசீலனை செய்ய ஏதாவது ஏற்பாடுகள் செய்தாக வேண்டும்.

மாநில சிப்பந்திகளுக்கு இந்த நிலைமை ஏற்படாவிட்டால் அதனால் பொது நிர்வாகம் கெடுவதுடன், மாநில அரசினைப் போலவே மத்திய அரசும் சிரமப்பட வேண்டிய நிலைமைகள் ஏற்படும்.

ஆகவே, மத்திய, மாநில நிலைமைகள் ஆராயப்பட்டு, இந்தத் திட்டத்தினை அமல் செய்வதற்கு ஒரு பொதுவான நிலைமையினை ஆராயவேண்டும் என்று கருத்து அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. கே. விநாயகம் : நமது சர்க்கார், கஜேந்திரகட்கர் கமிஷன் சிபார்சுப்படி அதிக உதவியை மத்திய அரசிடமிருந்து கேட்டதே, அதற்கு அவர்கள் என்ன பதில் சொன்னார்கள்? கொடுப்பதாக இருக்கிறார்களா? இல்லையா? அவர்கள் கொடுக்கவில்லையென்றால், நமது மாநில சர்க்காரே தன்னுடைய நிதியிலிருந்து இவர்களுக்கு அதிகக் கிராக்கிப் படி தரக்கூடிய சாத்தியம் இருக்கிறதா? அந்த வகையில் நமது மாநில சர்க்கார் முயற்சி எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம். அதற்குள் 'கொடுக்கவில்லையென்றால்' என்ற கேள்விக்கு விடை காண வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

DR. H. V. HANDE : Sir, according to the recommendations in the report of the Gajendragadkar Commission, what is the extra committment on the part of the Central Government? How much money are we going to receive from the Central Government by way of assistance for the grant of extra dearness allowance on a par with the dearness allowance granted to the employees of the Central Government?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அதற்காக 39 கோடி ரூபாய் அளவுக்கு தமிழ் நாட்டுக்கு மத்திய அரசு வழங்கவேண்டும் என்று கேட்டிருக்கின்றோம். அரசாங்க ஊழியர்களுக்கு 1969-70-ம் ஆண்டில் டியர்னஸ் அலவன்ஸ் கொடுத்தவகையில் மொத்தமாக 28·6 கோடி ரூபாய் அதன் மூலமாக நமக்குத் தேவைப்படுகிறது. 1967–68-ம் ஆண்டில் இரண்டு முறை டியர்னஸ் அலவன்ஸ் உயர்த்திக் கொடுக்கப் பட்டதாலும், 'அரியர்ஸ்' நான்கு மாதங்களுக்குச் சேர்த்துக் கொடுத்ததால் மாநில அரசுக்கு 9·2 கோடி ரூபாயும், 1968–69-ம் ஆண்டில் இரண்டு முறை டியர்னஸ் அலவன்ஸ் கொடுத்த வகையில் 4 கோடி ரூபாயும் மாநில அரசுக்கு அதிகப்படியாகச் செலவாகி யிருக்கிறது.

திரு. கே. என். குமாரசாமி : தலைவர் அவர்களே, முப்பது கோடி ரூபாய்க்கு மேல் மாநில அரசுக்கு அதிகமாகச் செலவாகியிருக்கிறது என்று முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். வாழ்க்கைப் புள்ளி

கோவை நகரத்திலும், சென்னை நகரத்திலும், மதுரை நகரத்திலும் அதிகமாக இருக்கிறது. எந்த அடிப்படையில் புள்ளிவிவரங்கள் சேகரிக்கப்பட்டன ? எந்தப் புள்ளிவிவர அடிப்படையில் அந்தத் தொகை கோரப்படுகிறது ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : பொதுவான அடிப்படையில்தான் இந்த வாழ்க்கைத்தரக் குறியீடு எண்கள் சேகரிக்கப்படுகின்றன.

THIRU T. MARTIN : When such important matters are discussed in a conference like this, will the Hon. Chief Minister at least hereafter make the proceedings available to the House, if it is allowed under the law, for the perusal of the Members?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அப்படி வழங்கமுடியுமா என்று யோசித்து, கனம் உறுப்பினருடைய அபிப்பிராயத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு முடியுமா என்று இந்த அரசு முயற்சி செய்யும்.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : இப்படி அகவிலை உயர்ந்துகொண்டே போகக்கூடிய இந்தக் கால கட்டத்தில் பஞ்சப்படியும் உயர்ந்துகொண்டே போவது மட்டுமல்ல; சம்பளம் ஒரு பங்கு என்றால் பஞ்சப்படி நான்கு, ஐந்து பங்கு கொடுக்கக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, மாநில அரசாங்க ஊழியர்களுக்கு சம்பளத்துடன் அந்தப் பஞ்சப்படியையும் இணைத்துக் கொடுக்கும் விஷயமாக என்ன முடிவு செய்யப்பட்டது ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அப்படி இணைப்பதைப்பற்றி மாநில அரசாங்கம் ஒரு கருத்தினைத் தெரிவித்திருக்கிறது. அப்படி இணைக்கும் நேரத்தில், 500 ரூபாய்க்குமேல் சம்பளம் வாங்கக்கூடியவர்களைப் பொறுத்து தனியாகப் பத்துக் கோடி ரூபாய் தேவைப்படுகிறது. அது பற்றி மத்திய அரசாங்கத்திடம் மாநில அரசாங்கம் கேட்டிருக்கிறது.

திரு. கே. விநாயகம் : நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் படித்த கணக்கிலிருந்து குறைந்தது நாற்பது கோடி ரூபாய் வேண்டும் என்று தெரிய வருகிறது. இம்மாதிரி மற்ற மாநில முதலமைச்சர்களும் அவரவர்கள் மாநிலத்திலும் இந்தச் சிக்கல் இருக்கிறது என்று அந்த மாநாட்டில் எடுத்துச் சொன்னார்களா ? மத்திய அரசாங்கம் இப்படித் தொகை ஒதுக்கவேண்டும் என்று மற்ற மாநில முதலமைச்சர்கள் கேட்டார்களா ? அதற்கு மத்திய அரசினர் இணங்கினார்களா ? இல்லையென்றால், இதை எப்படிச் சமாளிப்பது ? நம்முடைய மாநில சர்க்காரின் பணத்தைக்கொண்டும் இதைச் சமாளிக்க முடியாதே. மத்திய அரசாங்கம் நாம் கோரிய தொகையைக் கொடுக்கவில்லையென்றாலும் கஷ்டம் ஏற்படுமே. இதற்கு ஏதாவது பரிகாரம் தேட முயற்சி செய்யப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : 'நம்முடைய மாநிலம் கேட்பது போல் மற்ற மாநிலங்கள் கேட்கின்றனவா ?' என்று அந்தந்த மாநிலங்களில் உள்ள உறுப்பினர்கள் அந்தந்த மாநில அமைச்சர்களைப் பார்த்துக் கேட்டிருக்கவேண்டும். ஆனால், பெரும்பாலான மாநிலங்களில் கிராக்கிப் படி உயர்வுகள் கொடுக்கப்படவில்லை என்றுதான் நான் அறிகிறேன்.

Arrests on corruption charges.

*396. *Q.*—THIRU K. M. RAMASWAMI GOUNDER: Will the Hon. the Chief Minister be pleased to state: the number of persons arrested (i) in Police Service and (ii) in other services, on charges of corruption by the Directorate of Vigilance and Anti-Corruption between 1st January 1967 and 31st October 1967?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: 1967-ம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 1-ம் தேதி முதல் 1967-ம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் 31-ம் தேதி வரையிலான காலத்தில், காவல்துறையைச் சேர்ந்த 2 அரசாங்கப் பணியாளர்களும், ஏனையத் துறைகளைச் சேர்ந்த 16 பேரும் கைது செய்யப்பட்டனர்.

THIRU T. MARTIN: May I request the Hon. Chief Minister to state whether the Directorate of Vigilance and Anti-Corruption have their sub-offices in all the District Centres of the State?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அந்த விவரங்கள் இல்லை.

திரு. பெ. மலைச்சாமி: தலைவர் அவர்களே, சில உண்மையான வழக்குகள் கூட நீதிமன்றத்திலே தோல்வி அடைந்து விடுகின்றன. எனவே, லஞ்ச ஊழல் குற்றங்களைக் கண்டுபிடிக்கும் அதிகாரிகளுக்கே நீதி வழங்கும் அதிகாரத்தை அளிக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: 'உண்மையான வழக்குகள் நீதி மன்றத்திலே தோல்வி அடைகின்றன' என்பதை நான் இப்பொழுது ஒத்துக்கொள்வதாக இல்லை. வழக்கு உண்மையானதாக இருக்குமானால் நீதிபதி உண்மையான தீர்ப்புதான் அளிப்பார்.

திரு. ஆ. கு. சுப்பையா: 16 பேர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்டு கைது செய்யப்பட்டதாகச் சொன்னார்கள். அவர்களில் எத்தனை பேர்கள் நிரபராதிகள் என்று விடுதலை செய்யப்பட்டார்கள்? எத்தனை பேர்கள் தண்டிக்கப்பட்டார்கள்?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அந்தப் பதினாறு பேர்களில் குற்ற மற்றவர் என்று விடுதலை செய்யப்பட்டவர் ஒருவர்தான்.

திரு. சு. துரைசாமி: 16 பேர்கள் கைது செய்யப்பட்டார்கள் என்று முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தார்கள். எந்த எந்த ஊரிலிருந்து இந்தக் குற்றங்களைச் செய்திருக்கிறார்கள் என்று அறிவிக்க முடியுமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: முன்பே சொன்னேன், அந்த விவரம் இல்லை என்று.

திரு. க. இராமமூர்த்தி: தலைவர் அவர்களே, இந்த லஞ்சக் குற்ற வழக்குகளில் பிடிபட்டவர்கள் எவ்வளவு தொகை சம்பந்தப்பட்டிருக் கிறார்கள்? அதிகப்படியான தொகையா, குறைந்த தொகையா என்று அறியலாமா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அந்த வழக்குகள் பற்றிய விவரங்கள் எல்லாம் இல்லை. எத்தனைபேர் மீது வழக்கு போடப்பட்டது, அந்த வழக்குகள் எந்த நிலையில் இருக்கின்றன என்ற விவரங்கள் மாத்திரம்தான் என்னிடத்தில் இருக்கின்றன.

1969 மார்ச் 21]

வேட்டைக்காரன்புதூரில் விவசாய வருமான வரி வசூல்

* 397 வினா.—திரு. கரு. சிமைச்சாமி, திரு. வி. கே கோதண்டராமன், திரு. க. கோமதிசங்கர தீட்சிதர், திரு. என். எஸ். வி. சித்தன். } மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா.—

(அ) வேட்டைக்காரன்புதூரில் விவசாய வருமான வரி பாக்கியை வசூலிப்பதற்காகச் சென்ற அதிகாரிகளால் தனியார் ஒருவர் சித்திரவதை செய்யப்பட்டது சம்பந்தமான புகாரை விசாரிக்க தமிழ்நாடு அரசு ரெவின்யூ போர்டு மெம்பர் ஒருவரை நியமித்துள்ளதா ?

(இ) ஆம் என்றால், அதன் விபரமென்ன ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : (அ) ஆம்.

(இ) சம்பவத்தை ஒட்டிய சில வழக்குகள் வழக்குமன்றத்திலுள்ள தால், விவரங்கள் தெரிவிக்க இயலவில்லை.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தனியார் என்று சொல்லக்கூடியவர் அதிகாரிகளாலும், போலீஸ் அதிகாரிகளாலும் அடிக்கப்பட்டு, சித்திரவதை செய்யப்பட்டாரா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது, இந்தச் சம்பவத்தையொட்டிய சில வழக்குகள் வழக்குமன்றத்தில் இருப்பதால் விவரங்கள் சொல்வதற்கில்லையென்று கூறினார்கள். மீண்டும் அதைப்பற்றி விளக்கம் கேட்கக்கூடாது.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : தலைவர் அவர்களே, வழக்குகள் வழக்குமன்றத்தில் இருக்கிறதென்பது எனக்குத் தெரியும். சித்திரவதை செய்த அதிகாரிகள் சஸ்பென்ஷனில் இருக்கிறார்களா அல்லது இப்பொழுதும் தொடர்ந்து வேலையிலே இருக்கிறார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, அந்த வழக்கைப்பற்றி திரு. செய்வார் அவர்கள் ஓர் அறிக்கை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். வழக்குமன்றத்தில் வழக்கு இருப்பதன் காரணமாகத்தான் அந்த அறிக்கை கூட வெளியிட முடியாமல் இருந்து வருகிறது. அந்த அதிகாரிகள் சஸ்பென்ஷனில் இருக்கிறார்களா, இல்லையா என்ற தகவல் என்னிடத்தில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வினாக்கள் 398 முதல் 401 வரை, அமைச்சர் வேண்டுகோளுக்கிணங்க, பிறகு எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

பயிர் செய்வதற்கான செலவு

* 402 வினா.—திரு. கொளத்தூர் கோதண்டம் : மாண்புமிகு உணவு, வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

அரசினர் கணக்குப்படி நெற்பயிருக்கு ஒரு ஏக்கருக்கு ஆகின்ற விவசாயச் செலவும், கரும்பு, வேர்க்கடலை ஆகியவற்றின் உற்பத்திக்கு ஆகின்ற செலவும் முறையே எவ்வளவு ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி :

ஒரு ஏக்கர் நிலத்தில் பயிர் செய்வதற்கான செலவு :—

(1) நெல்—

(அ) இறைவைப் பாசனம் மூலம் ரூ. 330·00

(ஆ) பாய்ச்சல் பாசனம் மூலம் ரூ. 268·00

(2) கரும்பு— ரூ. 1081·74

[1969 மார்ச் 21

(3) வேர்க்கடலே—

(அ) மானவாரி—

(1) **துறையினரின் முறை.**
கொத்து வேர்க்கடலே, கொடி வேர்க்கடலே
இவை இரண்டிற்கான சராசரி செலவு. ரூ. 343·00

(2) **உள்ளூர் முறை—**
கொத்து வேர்க்கடலே, கொடி வேர்க்கடலே
இவை இரண்டுக்குமான் சராசரி செலவு. ரூ. 286·62

(ஆ) **பாசனம் மூலம் விளேவித்தல் :—**

துறையினர் முறை :—

(1) கொத்து வேர்க்கடலே வகைக்கும், கொடி
வேர்க்கடலே வகைக்கும் சராசரி செலவு. ரூ. 575·75

(2) **உள்ளூர் முறை :—**
கொத்து வேர்க்கடலே வகைக்கும், கொடி
வேர்க்கடலே வகைக்கும் சராசரி செலவு. ரூ. 380·50

திரு. கொளத்தூர் கோதண்டம் : பேரவைத் தலேவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியது எல்லா மாவட்டங்களுக்கும் பொருந்துமா ? அல்லது சில குறிப்பிட்ட மாவட்டங்களுக்குப் பொருந்துமா? ஒரு ஏக்கருக்கு எவ்வளவு செலவாகிறது ? எவ்வளவு வருமானம் கிடைக் கிறது என்பதை அறியலாமா ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலேவர் : அமைச்சர் அவர்கள்தான் கணக்கு விவரங்களேப் படித்துவிட்டாரே ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : தலேவர் அவர்களே, சராசரிக் கணக்கு எடுத்துததான் இந்த விவரம் தெரிவிக்கப்படுகிறது. ஒரு ஏக்கருக்குச் சராசரி வருமானம் 768 ரூபாய் என்றும், செலவு 330 போக பாக்கி 438 ரூபாய் என்றும் கணக்கிடப்படுகிறது.

திரு. ஏ. ஆர். சுப்பையா முதலியார் : பேரவைத் தலேவர் அவர்களே, நெல்லுக்கு 330 ரூபாய் என்றும் மற்றவற்றிற்கு 220 ரூபாய் என்றும் செலவு ஏற்படுகிறது என்று சொல்லப்பட்டது. இன்னின்ன அயிட்டத்திற்கு இவ்வளவு ரூபாய் செலவாகிறது என்கிற கணக்கை பேரவைமுன் வைக்க சர்க்கார் முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : தலேவர் அவர்களே, முழு விவரமாக, அதாவது என்னென்ன நெல்லுக்கு என்று கேட்டால் தேவையான விவரம் அச்சடிக்கப்பட்டு, பேரவைமுன் வைக்கப்படும்.

திரு. எம். சுரேந்திரன் : பேரவைத் தலேவர் அவர்களே, உற்பத்திச் செலவைக் கணக்கிடும்போது, விதைக்கான விலே, உழுத செலவு போன்றவை கணக்கிடப்படுவதோடு, சொந்த நிலம் வைத்திருப்பவர்கள் உழைக்கும்போது அவர்களுடைய உழைப்புச் செலவையும் சேர்த்துக் கணக்கிடப்படுகிறதா ? அப்படியென்றல் அவர்களுடைய உழைப்புச் செலவு எவ்வளவு ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அதுபற்றிய தகவல் என்னிடத் தில் இல்லே.

திரு. சி. கோவிந்தராசன் : பேரவைத் தலேவர் அவர்களே, இந்த உற்பத்தி செலவில் கரும்புப் பயிர் செய்வதற்கு 1081 ரூபாய் ஆகிறது என்று அமைச்சர் அவர்கள் கூறிஞர்கள். உற்பத்திச் செலவு கரும்புக்கு அதிகப்பட்டிருப்பதன் காரணமாக, கரும்புக்கு விலே அதிகப்

படுத்தப்படுமா? தற்போது 85 ரூபாய் என்று நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. மத்திய அரசாங்க உணவு அமைச்சர் அவர்கள் குறைந்தபட்சம் 100 ரூபாய் ஒரு டன்னுக்கு விலை கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லும்போது, இதை அதிகப்படுத்த மாநில அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் முழுமையாகத் தெரிந்துகொண்டு கேட்கவில்லையென்று நினைக்கிறேன். கரும்பு விலை டன்னுக்கு 90 ரூபாய் என்று விற்கப்படுகிறது. ஆரம்பத்திலே டன்னுக்கு 85 ரூபாய் என்றும், சீஸன் காலத்தில் 90 ரூபாய் என்றும் முடிவு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆலைக்காரர்களும், விவசாயிகளும் சேர்ந்து கூடிப்பேசி எடுத்த முடிவு இது.

திரு. ஆர். கருப்பையா: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சென்ற ஆண்டைவிட இனி வருகிற ஆண்டுகளில் உற்பத்திச் செலவு அதிகமாகுமென எதிர்பார்க்கிறார்கள். உரத்தின் விலை 52 ரூபாய்க்கு விற்றது 59 ரூபாய் என்று கூடிவிட்டது. ஆகவே, உர விலையைக் குறைக்கும்படி மாநில அரசு மத்திய அரசைக் கேட்டுக்கொள்ளுமா? அல்லது அதற்குத் தகுந்த அளவில் மானியமாவது விவசாயிகட்குக் கொடுக்க மாநில அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு ஏ. கோவிந்தசாமி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கேள்வியும் கேட்டு, பதிலையும் அவரே சொல்லியிருக்கிறார். மத்திய அரசு உரத்தின்மீது போட்டிருக்கிற வரியின் காரணமாக விவசாயிகள் பாதிக்கப்படுவார்கள் என்ற காரணத்தை மத்திய உணவு அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் நானும், நிதியமைச்சர் அவர்களும் வற்புறுத்தியிருக்கிறோம். உரத்தின்மீது போடப்பட்டிருக்கிற வரியை வாபஸ் பெறவேண்டும். மத்திய உணவு அமைச்சர் அவர்களும், திரு. மொரார்ஜி தேசாய் அவர்களும் இதை மறு பரிசீலனை செய்வதாக கருத்து தெரிவித்திருக்கிறார்கள். பாராளுமன்றத்தில் இருக்கக்கூடிய காங்கிரஸ் உறுப்பினர்கள்கூட உரத்தின்மீது போட்டிருக்கிற வரியை எதிர்த்திருக்கிறார்கள். ஆனால் இந்த மன்றத்தில் திரு. நல்லசாமி அவர்கள் ஒருவரைத் தவிர மற்றக் காங்கிரஸ் உறுப்பினர்கள் இதை எதிர்த்ததாகத் தெரியவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்தக் கேள்வி உற்பத்திச் செலவைப்பற்றியது; விலையைப்பற்றியது அல்ல. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் நெல்லுக்கு என்ன விலை, கரும்புக்கு என்ன விலை என்று கேட்க ஆரம்பித்தால் துணைக் கேள்விகள் மூலக் கேள்வியையொட்டி அமையவில்லையென்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஜே. ராமசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு ஏக்கருக்கு செலவு எவ்வளவு என்ற புள்ளிவிவரக் கணக்கைக் கொடுத்தார்கள். இந்தக் கணக்கு எங்கிருந்து பெறப்பட்டது? விதைப்பண்ணையிலிருந்து புள்ளிவிவரம் பெறப்பட்டதா? அல்லது அதிகாரிகள் இதைக் கொடுத்தார்களா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: தலைவர் அவர்களே, இந்தப் புள்ளிவிவரக் கணக்கை விவசாய இலாகா தயார் செய்துகொடுத்தது.

அரிசி ஆலைகளுக்கு உரிமங்கள்

***403 வினா.—திரு. வி. கே. கோதண்டராமன்:** மாண்புமிகு உணவு, வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா.—

நெல் அறைக்கும் லைசென்சுகளைக் கொடுக்க, கலெக்டர்களின் அதிகாரத்திற்கே விட்டுவிட உத்திரவு போடப்பட்டிருக்கிறதா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: அரிசி ஆலைகளை நிறுவுவதற்கான அனுமதிச் சீட்டுகள் அரசாங்க உணவுத் துறையில் மட்டுமே வழங்கப்படுகின்றன. அந்த அனுமதிச் சீட்டுகளுக்கிணங்க அரிசி ஆலைகளை நடத்துவதற்கான உரிமங்கள் மாவட்ட வருவாய் அதிகாரிகளால் கொடுக்கப்படுகின்றன. மாவட்ட வருவாய் அதிகாரிகள் இல்லாத மாவட்டங்களில் அவை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களால் வழங்கப்படுகின்றன.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ரைஸ் மில் லைசென்ஸ் பெறவேண்டுமானால், மாநிலத்தின் தலைமை அதிகாரிகளிடத்தில் வந்து, அமைச்சர்களைக் கண்டு பேசி, சிபாரிசு பிடித்து வாங்கவேண்டியிருக்கிறது. எம்.எல்.ஏ.க்களாகிய எங்களுக்கு இதனால் பல தொல்லைகள் ஏற்படுகின்றன. இந்த லைசென்ஸ் வழங்கும் அதிகாரத்தை மாவட்டத்திலே வழங்கினால் எங்களுடைய தொல்லைகளும் குறையும். ஆகவே, அத்தகைய அதிகாரத்தை மாவட்டக் கலெக்டர்களுக்கு வழங்க அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: இதில் தகராறுகள் ஏற்பட்டால் கடைசியில் அரசாங்கத்திடம் வந்துதுதான் முடிவு எடுக்கப்படுகிறது. ஆகையினால்தான் ரைஸ்மில் லைசென்ஸ் வழங்கும் அதிகாரம் இங்கேயே ஒப்படைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. கே. விநாயகம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ரைஸ் மில் விஷயத்தில், "ரைஸ் மில்லிங் இண்டஸ்டரியல் ரெகுலேஷன் ஆக்ட்" என்று மத்திய சர்க்கார் போட்டதன் விளைவாக மாநில அதிகாரிகள் யாருக்கு வேண்டுமானாலும் லைசென்ஸ் கொடுக்கலாம் என்று இருக்கிறது. அந்த அதிகாரத்தைக் கலெக்டர்களுக்குக் கொடுத்ததால் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டு, தகுதியில்லாதவர்களுக்கெல்லாம் கிடைக்கிறது என்பதால்தான் சர்க்காரே பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டது என்பது அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: தலைவர் அவர்களே, ரைஸ் மில் பற்றிய ஆக்டிங் 5-வது செக்ஷன் பிரகாரம் ராஜ்ய அரசே லைசென்ஸ் வழங்கும் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டது. மாவட்டக் கலெக்டர்களின் கீழ் இந்த அதிகாரம் இருந்தபொழுது சில தகராறுகள் ஏற்பட்டன. அது அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்படவே, லைசென்ஸ் வழங்கும் இறுதியான அதிகாரத்தை அரசாங்கமே பெற்றுக் கொண்டது.

திரு. எம். சண்முகம்: 1967 ஜனவரி மாதத்தில் மட்டும் அரிசி அரைக்கும் இயந்திரசாலைகளுக்கு 200-க்கும் மேற்பட்ட லைசென்சுகள் வழங்கப்பட்டிருப்பதற்குக் காரணம் என்ன என்று விளக்குவார்களா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: மூலக்கேள்வியின்படி லைசென்சு வழங்க யாருக்கு அதிகாரம் இருக்கிறது என்கிற விவரத்தைத்தான் கொடுத்திருக்கிறேனே தவிர எத்தனை லைசென்சு வழங்கப்பட்டன என்கிற விவரம் தரவில்லை. அவர்கள் எந்தக் கணக்கை வைத்துச் சொல்கிறார்கள் என்று தெரியவில்லை. தனிக் கேள்வி போட்டால் ஒவ்வொரு ஆண்டும் எவ்வளவு லைசென்சு வழங்கப்பட்டிருக்கிறது என்கிற விவரம் கொடுக்கிறேன்.

திரு. என். வரதராஜன்: அரிசி ஆலைகள் சம்பந்தமாக சில சிக்கலான வழக்குகள் நீதிமன்றத்திற்குப் போகின்றன. பழனி தாலுக்கா புகளூரில் ஒரே ஆண்டில் 2 மில்களுக்கு லைசென்சு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எந்தக் கொள்கை அடிப்படையில் இப்படி லைசென்சு வழங்கப்படுகிறது என்று சொல்வார்களா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : ஒரு குறிப்பிட்ட கிராமத்தைப் பற்றிக் கேட்கிருர்கள். தனிக்கேள்வி போட்டால் விவரம் சேகரித்துத் தருகிறேன. பொதுவாக 10 °/. கைக்குத்தலுக்கு ஒதுக்கிய பிறகு ஒரு மில்லுக்கு 12,500 மூட்டை நெல் வரத்து இருக்கும் என்று தெரிந்தால், அந்தப் பகுதியில் ஆலே வரவேண்டியதன் நியாயத்தையும் பரிசீலித்து வழங்கப்படும்.

திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம் : இப்போது இருக்கிற விதிமுறைகளின்படி ஸ்டாடிஸ்டிகல் ஆபீசர், ஹெல்த் ஆபீசர் என்பதாகப் பரிசீலித்து லேசென்சு வழங்குவது என்கிறபோது காலதாமதம் ஆகிறது. இதைத் தவிர்க்க விதிமுறைகளைத் திருத்தும் உத்தேசம் உண்டா ? மாடர்ன் ரைஸ் மில் என்று கூட்டுறவு சங்கத்திலே ஆரம்பிக்கப்படுகிற பகுதியில் தனியாருக்கு ரைஸ் மில் வைக்க அனுமதி வழங்கப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : மாடர்ன் ரைஸ் மில் ஏற்படுத்தப் படுகிற பகுதியில் தனியார் ரைஸ் மில்கள் வைக்கவேண்டிய அவசியம் குறைகிறது. மற்றப் பகுதிகளுக்கு லேசென்சு வழங்குவதில் காலதாமதம் ஏற்படுவதைத் ,தவிர்க்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

திரு. கே. பி. எஸ். மணி : புதிய மில்களுக்கு லேசென்சு கொடுப்பதற்கு முன்பாக பழைய காலம் தொட்டே இருந்து வருகிற மில்களுக்கே போதுமான நெல் கிடைப்பதில்லே என்பதை அரசாங்கம் பரிசிலனை செய்ததா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : இப்போது இருக்கிற மில் போதாத இடங்களில் அனுமதி வழங்கப்படுகிறது. அங்கே அறவை செய்து சென்னை போன்ற நகரங்களுக்கும் அனுப்பப்படுகிறது.

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன் : மத்திய சர்க்கார் போடுகிற உத்தரவுகளே மாநில சர்க்கார் முழுக்க முழுக்க அப்படியே பின் பற்றுகிறதா? நம்முடைய மாநிலத்திற்கு ஏற்றுற்போல ஏற்றுக்கொள் இறதா? அவர்கள் பணத்தைப் போட்டு மில் ஆரம்பிக்க முன்வரும் போது நமக்கு என்ன கஷ்டம்? கேட்கிறவர்கள் எல்லோருக்கும் அனுமதி வழங்கப்பட்டால் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : பத்தாயிரம், இருபதாயிரம் என்று மூலதனம் போட்டு ஆரம்பிக்கிறபோது வட்டி, மூலதனம் இவற்றுக்கு ஏற்ற வருமானமாவது வரவேண்டும். திரு. கோதண்ட ராமன் சொல்கிற யோசனை மில்லே நடத்த முன்வருகிறவர்களுக்கே வசதியாக அமையாது. இதன் காரணமாக நாம் சில விதிமுறைகளைப் பின்பற்றத்தான் வேண்டியிருக்கிறது.

திரு. இரா. மாணிக்கவாசகம் : ரைஸ் மில் ஏற்படுத்துவதற்கு 12,500 மூட்டைகளாவது வரத்து இருக்கக்கூடிய இடமாக இருக்கவேண்டும் என்கிருர்கள். அதுபோல இருந்து தாசில்தார் அலுவலகம், கலெக்டர் அலுவலகம் ஆகியவற்றின் மூலமாக அரசுக்குப் பரிந்துரைத்து அனுப்பப் படுகிற விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படுகின்றனவே, எந்த அடிப்படையில் நிராகரிக்கப்படுகின்றன?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : விதிமுறைக்கு உட்பட்டிருக்கிற விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படமாட்டா. போதுமான நெல் வரத்து இல்லே என்ருல் அல்லது புதியதாக ஒரு மில் வருவதனுல் ஏற்கனவே அந்தப் பகுதியில் உள்ள மில் பாதிக்கப்படும் என்ருல்—இதுபோன்ற சில விதிமுறைகளுக்கு உட்பட்டு நிராகரிக்கப்படலாம். நிராகரிக்கப்பட்ட வையும்கூட மறுபரிசீலனைக்கு அனுப்பப்பட்டு தவறு இருந்தால் திருத்திக்கொள்ளப்படுகிறது. ஆகவே இதுபற்றி குறிப்பாக ஏதேனும் இருந்தால் அதை அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவந்தால் நடவடிக்கை எடுக்கத் தயாராய் இருக்கிறேன்.

Fishing in sea coast.

* 404. *Q.*—THIRU B. VENKATASWAMY : Will the Hon. the Minister for Food and Agriculture be pleased to state—

(*a*) whether there is any scheme proposed by the Government for fishing through out the sea coast in our State; and

(*b*) if so, when it will be implemented?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : (அ), (இ) : இம்மாநிலத்தை யொட்டியுள்ள அண்மைக்கடல், தொலைகடல், ஆழ்கடல் பகுதிகளில் மீன்பிடி வாய்ப்புக் கூறுகள் குறித்து ஆய்வுப்பணி மேற்கொள்ளப் படவேண்டும். அண்மைக் கடல் பகுதிகளில் விசைப்படகுகள் மூலமும் தொலைகடல் பகுதியிலும் ஆழ்கடல் பகுதியிலும் பெரிய கலங்களைக் கொண்டும் மீன் பிடிப்பதற்காக மேற்சொன்ன ஆய்வுப்பணி மேற் கொள்ளப்படவேண்டும். இம் முயற்சியில் முதற்படியாக சென்னை, கடலூர், இராமேசுவரம் ஆகிய இடங்களில் ஆய்வு அண்மைக்கடல் மீன்பிடி நிலையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. அண்மைக்கடல் பகுதியில் மீன் பிடிப்பு வாய்ப்புகளன் ஆய்வை இந்த நிலையங்கள் நடத்து கின்றன. இந்த ஆய்விலிருந்து கண்டறிந்தவை விசைப்படகுகளின் உரிமையாளர்களுக்கும் பிற மீனவர்களுக்கும் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. அவர்கள் அவற்றை மீன்பிடி வேலைகளுக்குப் பயன்படுத்திக்கொள்வர்.

THIRU B. VENKATASWAMY : Sir, fish is rich in proteins and it is much needed by our people and at the same time it has brought about Rs. 35 lakhs of foreign exchange this year to the Madras State and we can solve the food problem also to the maximum extent by fishing more fish. So, will this Government come forward to intensify sea-fishing throughout the Madras sea-coast and introduce deep-sea fishing also immediately in these hard days of food scarcity by getting aid from any of the foreign countries.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : கனம் அங்கத்தினர் சொல்வதுதான் அரசாங்கத்தின் கொள்கை. போதுமான அளவுக்கு அந்நிய நாட்டு உதவி பயன்படுத்திக்கொள்ளப்படுகிறது. பிரஞ்சு நாட்டு உதவியுடன் ஆழ்கடல் மீன்பிடி கப்பல் தயாரிக்கப்படுகிறது. பெல்ஜிய நாட்டு உதவியுடன் கட்டுமரத்திலேயே விசை பொருத்தி மீன்பிடிக்க வசதி செய்யப்படுகிறது. இப்படி மீன் பிடிப்பதற்கு மட்டும் அல்ல, உபயோகிப்போர் வசதியைக் குறித்தும் பல தொழிற்சாலைகள், மீன் பிடித் துறைகள் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன.

திரு. மு. ச. சிவசாமி : தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி பகுதிகளில் உள்ள ஆழ்கடலில் ஜப்பான் நாட்டுக் கப்பல்கள் வந்து துனா பிஃஷ் பிடிப்பது அரசாங்கத்திற்குத் தெரியுமா? அதிகமான அளவில் அந்நிய நாடுகளால் விரும்பப்படுகிற துனா மீன்களை நாமும் பிடித்து ஏன் அந்நியச் செலாவணியைப் பெறக்கூடாது?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அதுபற்றித் தகவல் இல்லை. விசாரிக்கிறேன்.

திரு. கொ. இர. ஞானசம்பந்தன் : நாகப்பட்டிணத்தில் மீன்பிடித் துறைமுகங்கள் ஏற்படுத்த அரசாங்கம் விரைவில் திட்டமிடுமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : இப்போது அந்தத் திட்டம் இல்லை. சந்தர்ப்பம் வரும்போது பரிசீலிக்கப்படும்.

திரு. என். கிட்டப்பா : உணவுப் பற்றாக்குறையை நீக்க அரசாங்கமே மீன்பிடித் தொழிலை ஏற்று நடத்த முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அரசாங்கத் துறையில் மீன் பிடிப்பதைவிட தனியார் துறையில் இருப்பதுதான் லாபகரமாக இருக்கும். சமீபத்தில் எண்ணூரில் ஏற்படுத்தப்பட்ட தனியார் துறை மூலம் 35 லட்சத்திற்கு விரால் மீன் ஜப்பான் போன்ற நாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். இராமச்சந்திரன் : நம்முடைய தமிழகத்தைச் சுற்றி பனிகாலம், வெப்பகாலம் என்பது இல்லாது உறையாமல் இருக்கிற கடலைப் பெற்றிருக்கிறோம். அண்டை நாடுகளில் இருந்து ஆழ்கடல் மீன்பிடிக் கப்பல்கள் இங்கே வந்து மீன்பிடித்துச் செல்வதாகச் சொல்லப்படுகிறது. அதை நாம் ஏன் செய்ய முடியாது? இன்னும் அதிக அளவில் ஆழ்கடல் மீன்பிடிக் கப்பல்களைக்கொண்டு அதிக அளவில் மீன்பிடித்து அந்நிய நாட்டுச் செலாவணியை ஈட்ட முன்வருவார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : நமக்குப் போதுமான வசதி இல்லை. இந்த ஆண்டில் நான்கு ஆழ்கடல் மீன்பிடிக்கப்பல்களை அமைக்கிறோம். போதுமான அளவில் அமைக்க அந்நியச்செலாவணி இல்லை. கொச்சின் பகுதியில் கேரள அரசாங்கத்தார் அதிகக் கப்பல்களைக் கட்டுகிறார்கள். தமிழகத்தில் 500 மைல் கடற்கரை இருக்கிறது. நிறைய மீன்பிடித் துறைமுகங்களை அமைக்க வாய்ப்பும், வசதியும் இருக்கிறது. இப்போது பலர் இத்தொழிலில் மூலதனமிட முன்வருகிறார்கள். பஸ்கள் தேசியமாக்கப்பட்டதன் காரணமாக பஸ் தொழிலில் ஈடுபட்டவர்கள் கூட இத்தொழிலுக்கு வருகிறார்கள். 36 அடி நீளமுள்ள படகுகள் கட்டப்படுகின்றன.

இப்போதுள்ள சூழ்நிலையில் மற்ற நாடுகளோடு போட்டியிடுகின்ற சூழ்நிலை நமக்கு இல்லை. ஆனால் சிறிது காலத்தில் நம்முடைய இத்தொழில் நல்லமுறையில் வளர்ச்சி அடைய எல்லாக் காரியங்களும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

திரு. டி. மார்டின் : ஸ்பீக்கர் சார், பொதுவாக நம்முடைய மீனவர்களிடத்தில் கட்டுமரங்கள்தான் அதிகமாக இருக்கின்றன. கட்டுமரங்களில் ஆழ்கடலிலே போய் மீன்பிடிக்க முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. எனவே பெல்ஜியத்திலிருந்து பசி பிணிபோக்கும் இயக்கத்தினர் 100 அவுட்போர்டு மோட்டார்கள் தரப்போவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதை வாங்கி, புன்னக்காயல், பழைய காயல், பெரியதாழை, மணப்பாடு, ஆலந்தலை, உவரி, கூத்தன்குளி, இடிந்தகரை போன்ற இடங்களில் உள்ள மீனவர்களுக்கு வழங்கினால் அவர்களுக்கு மீன்பிடிக்க வசதியாக இருக்கும் என்பதால் அரசு அந்த இயக்கத்தோடு தொடர்பு கொண்டு அதிகமான அப்படிப்பட்ட அவுட்போர்டு மோட்டார்களை வாங்கி வழங்குவதற்கு முயற்சி செய்யுமா? முற்பகல் 9–30

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அந்தத் பகுதியிலே அதற்கான ஏற்பாடுகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. பெல்ஜியத்திலிருந்து கொடுக்கப்படுகின்ற படகுகளுக்கு வரிப்போடுகின்ற நிலைமையில் மத்திய சர்க்கார் இருக்கிறது. அன்னிய சர்க்கார் உதவி செய்கின்ற நேரத்தில் இறக்குமதி வரியைத் தள்ளுபடி செய்யவேண்டுமென்று நாம் கேட்டோம். அவர்கள் அதைச் செய்வதாகத் தெரியவில்லை. நாமே அதை ஏற்றுக்கொண்டு கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட கடலோரப் பகுதிகளில் உள்ளவர்களுக்கு 100 எஞ்சின்கள் வழங்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஜே. ராமசாமி : தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கடலோரப் பகுதிகளில் மீன்பிடிப்பது வரவேற்கக்கூடிய திட்டம்தான். அவர்கள் கடலோரம் இருக்கக்கூடிய மக்களுக்கும் கிராம மக்களுக்கும் டவுன் மக்களுக்கும்தான் சப்ளை செய்கிறார்கள். தூரத்திலே உள்ள வடஆற்காடு மாவட்டத்திற்குச் சப்ளை செய்வதில்லை. பிஷரீஸ் வேன் எல்லாம் இருக்கிறது. எனவே வடஆற்காடு மாவட்டத்திற்கோ அல்லது வேறு தூரத்தில் உள்ள இடங்களுக்கோ சப்ளை செய்வதற்கு அரசாங்கம் முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அவர்களுடைய தக்கோலத் திற்கு வேண்டுமானால் அனுப்பிவைக்கத் தயாராக இருக்கிறோம். வண்டிகள் போய்க்கொண்டிருக்கின்றன. கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் சாத்தனூர் மீன் சாப்பிடுவதற்கும் வசதி இருக்கிறது. நல்ல தண்ணீர் மீன் வேண்டுமானாலும் சரி, உப்புத் தண்ணீர் மீன் வேண்டுமானாலும் சரி அவர்கள் சாப்பிடுவதற்கு வசதி இருக்கிறது.

Supply of raw rice in Madras.

* 405 *Q*.—Thiru B. VENKATASWAMY : Will the Hon. the Minister for Food and Agriculture be pleased to state—

(*a*) whether the rupee-a-measure scheme with regard to raw rice supply in Madras city has been stopped; and

(*b*) if so, the reasons therefor?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : (அ) இல்லை.

(இ) கேள்விக்கு இடமில்லை.

Thiru B. VENKATASWAMY : Sir, raw rice eaters as well as boiled rice eaters are living in Madras city and Coimbatore town. Raw rice eaters are deprived of rice at one rupee a measure even though they are very poor. So will this Government come forward to issue at least the coarse variety of raw rice at one rupee a measure at Coimbatore and Madras?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : இப்பொழுது வழங்கப் படுவதிலே ஒன்றும் தடங்கல் இல்லை. கனம் உறுப்பினர் கேட்டு இருக்கிற கேள்வி சென்னையைப் பொறுத்தது. இப்பொழுது கோயம் புத்தூரைப்பற்றியும் சேர்த்துக் கேட்கிறார்கள். சென்னையிலும், கோயம் புத்தூரிலும் புழுங்கல் அரிசியும், பச்சை அரிசியும் வழங்கப்படுவதில் எந்தவிதமான தடையும் இல்லை.

Thiru K. S. KOTHANDARAMIAH : It appears that there is a demand for boiled rice in hotter districts, and cooler districts like Dharmapuri and parts of Coimbatore district require only raw rice on the ground of health. Considering this, may I request the Hon. Minister for Food and Agriculture to state whether he will think of supplying more raw rice to the needy districts and seeing that the people are not put to inconvenience?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : உஷ்ணப்பிரதேசம், அல்லது குளிர்ப்பிரதேசம் என்றல்ல பிரச்னை. சைவ உணவைச் சாப்பிடுகிற வர்கள் பச்சை அரிசியைச் சாப்பிடுகிறார்கள். அசைவ உணவு சாப்பிடு கிறவர்கள் (குறுக்கீடு) விஷயகம் அவர்களுக்குத் தெரியாதது அல்ல.

1969 மார்ச் 21]

அவர்கள்தான் புழுங்கல் அரிசி அதிகமாக உபயோகப்படுத்தக்கூடிய வர்கள். சென்னையிலே புழுங்கல் அரிசியும் தேவையான அளவுக்குக் கிடைக்கிறது, பச்சை அரிசியும் கிடைக்கிறது.

திரு. கே. வினாயகம் : சென்னை நகரத்தைப் பொறுத்தவரையில் பச்சை அரிசி ஒரு ரூபாய்க்கு ஒரு படி என்று எப்பொழுதும் போட வில்லை, ஆரம்பித்ததிலிருந்தே இருந்தது இல்லை. ஆகையால் நிறுத்தப் படுவது என்ற பிரச்னை இல்லை. புழுங்கல் அரிசி எப்படி இருக்கிறது என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் என்றாகிலும் சாப்பிட்டுப் பார்த்தார்களா? Is it not a fact that it is unfit for human consumption ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : திரு. வினாயகம் அவர்களுக்குப் பல முறை சொல்லியிருக்கிறேன், கேள்வி நேரத்திலே குற்றச்சாட்டு இருக்கக் கூடாது என்று.

THIRU K. VINAYAKAM : I want information from the Minister.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேள்வியிலே குற்றச்சாட்டு இருக்கக் கூடாது என்பதைத்தான் சொல்கிறேன். இப்பொழுது நமது விதிமுறை களிலே கேள்வி நேரத்திலே குற்றச்சாட்டுகள் செய்யக்கூடாது என்று இருக்கிறது.

திரு. கே. வினாயகம் : எவ்வளவோ முறை பலர் குற்றம் சாட்டு வதைப் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறீர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ஒரு உதாரணம் திரு வினாயகம் அவர்கள் தரவேண்டும். எந்த உறுப்பினர் குற்றச்சாட்டு சொல்லும்போது அனுமதித்திருக்கிறேன், திரு. வினாயகம் சொல்லும்பொழுது மறுத்து இருக்கிறேன் என்பதை அவர்கள் சொல்லவேண்டும்.

THIRU K. VINAYAKAM : Why should the Government be so allergic?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அது அல்ல, பேரவைத் தலை வருக்கும் திரு. வினாயகம் அவர்களுக்கும் இருக்கிற வாதம். எப்பொழுது அப்படி அனுமதித்து இருக்கிறேன் என்பதை அவர்கள் சொல்லவேண்டும்.

திரு. கே. வினாயகம் : கேள்வி நேரம் என்பதே.... .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேள்வி நேரத்திலே குற்றச்சாட்டு கூடாது. தகவல் கேட்கலாம் என்றுதான் விதிமுறைகளிலே இருக்கிறது.

திரு. கே. வினாயகம் : தகவல்தான் கேட்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேளுங்கள்.

THIRU K. VINAYAKAM : Is it fit for human consumption?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : தலைவர் அவர்களே, வினாயகம் அவர்கள் சென்னையிலே ரேஷன் அரிசி அமைச்சர் அவர்கள் வாங்கிச் சாப்பிடுகிறார்களா என்று கேட்டார்கள். ரேஷன் அரிசிதான் வாங்கிச் சாப்பிடுகிறேன். Is it fit for human consumption? என்று கேட்டார்கள். திரு. வினாயகம் அவர்கள் உடம்பைப் பார்க்கிறபோதே It is fit for human consumption என்று தெரிகிறது.

திரு. கே. என். குமாரசாமி : தலைவர் அவர்களே, அரிசியாக மக்களுக்குக் கொடுப்பதிலே கெட்ட நிலைமையிலே அரிசியைப் போடுவதால்.. (திரு கே. விநாயகம் எழுந்திருந்தார்)....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அதற்குள் என் திரு. விநாயகம் அவர்கள் எழுந்திருக்க வேண்டும் ? நான்தான் சொல்கிறேனே, குற்றச்சாட்டு கேள்வி நேரத்தின்போது கூடாது.

திரு. கே. என். குமாரசாமி: அரிசியின் நிலைமை மோசமாக இருக்கிறது. அரிசிக்குப் பதிலாக நெல்லைக் கொடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்பொழுது போடுகிற அரிசியைவிட நல்ல அரிசியாகக் கொடுக்க முடியுமா என்று கேளுங்கள்.

திரு. கே. என். குமாரசாமி: இப்பொழுது வழங்குகின்ற அரிசியைவிட நல்ல அரிசி கொடுக்க முடியுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : நெல்லாகப் போடவேண்டுமென்பதை வீட்டிலே இருக்கிறவர்கள் ஒத்துக்கொள்ள மாட்டார்கள். வீட்டிலே உள்ளவர்கள் என்ன செய்வார்கள் என்பதையும் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டும். கைக்குத்தல் போன்றவற்றை தாய்மார்கள் செய்ய முடியாது. எனவே நெல்லாகக் கொடுத்துவிட்டால் அன்றாடம் வாங்கிச் சாப்பிடக் கூடியவர்கள் எப்படிச் சாப்பிட முடியும் என்பதையும் கனம் அங்கத்தினர் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. ப. மகாதேவன்: சென்னையிலே உள்ள கோடம்பாக்கம் ரயில்நிலையம் அரிசி ஸ்டேஷன் என்று ஒரு பத்திரிக்கையில் பெயர் சூட்டக்கூடியஅளவுக்கு ஏராளமான அரிசி அங்கு வந்து இறக்கப்பட்டு கோடம்பாக்கம் ஸ்டேஷனுக்கும், நுங்கம்பாக்கம் ஸ்டேஷனுக்கும் இடையில் உள்ள மேம்பாலத்தின் அடியில் ஏராளமாக அரிசி விற்கப்படுவது அரசாங்கத்திற்குத் தெரியுமா ? அப்படிப்பட்ட அரிசிக் கடைகள் இப்போதும் இருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: எங்காவது அப்படிப்பட்ட தவறுகள் நடக்கலாம். தவறு செய்கிறவர்கள் இயற்கையிலேயே இருக்கிறார்கள். கள்ள மார்க்கெட்டில் அதிகப்படியான விலைக்கு அரிசியை விற்றால் நிச்சயமாக இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும்.

THIRU B. VENKATASWAMY : Sir, the Hon. Minister has stated in his reply that in the Madras city and Coimbatore they are issuing raw and boiled rice. But my question is, whether this Government would come forward to issue one-rupee-a-measure of raw rice to the poor people living in the Madras city and Coimbatore?

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : இப்போதே பச்சரிசி கொடுப்பதாகத்தான் தகவல் கொடுத்தேன். பச்சரிசி 1 லிட்டர் 66 பைசாவுக்குக் கொடுக்கப்படுகிறது. விவரத்தைத் தெரிந்து கொள்ளாமல் கேள்வி கேட்பதில் பயன் இல்லை.

இடைக்கழி நாட்டில் கயிறு உற்பத்தி தொழிற்சாலை

* 329 வினா.—திரு. கொளத்தூர் கோதண்டம்: மாண்புமிகு கல்வி—தொழில் அமைச்சர் தயவு செய்து கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா.—

(அ) மதுராந்தகம் வட்டம், இடைக்கழி நாட்டில் கயிறு உற்பத்தி தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்கும் உத்தேசம் உண்டா ?

(இ) ஆம் எனில், எப்போது ஆரம்பிக்கப்படும் ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : (அ) இல்லை.

(இ) வினா எழாது.

திரு. கொளத்தூர் கோதண்டம் : அந்தப் பகுதியில் அதிகமான தென்னை மரங்கள் இருப்பதால் அங்குள்ள மக்கள் கயிறு உற்பத்தி செய்து வாழ்க்கையை நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். மூன்றாண்டுகளுக்கு முன்பு இதைக் குறித்து ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. இனிமேலாவது கயிறு உற்பத்திச்சாலை ஒன்றை ஏற்படுத்த அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: இந்தத் தொழிற்சாலையைக் கூட்டுறவுத் துறையில் வைக்க அரசாங்கம் உதவி செய்கிறது. கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் அந்த முயற்சியை எடுத்துக் கொண்டால் அரசாங்கம் பரிசீலிக்கும்.

தொழிற் பயிற்சிப் பள்ளி ஆசிரியர்கள்.

* 330 வினா.—திரு. ந. தருமலிங்கம்: மாண்புமிகு கல்வி–தொழில் அமைச்சர் தயவு செய்து கீழக்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

அரசினர் தொழிற்பயிற்சி நிலையங்களில் பல துறையிலும் போதகர்களாகப் பணியாற்றும் ஊழியர்களுக்கு ஒரே விதமான அடிப்படை சம்பளம் தரும் செயற்குறிப்பு எதுவும் அரசுக்கு உண்டா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: ஆம், வெவ்வேறு தொழில்களைக் கற்பிக்கும் கைப்பணி ஆசிரியர்களைப் போலவே, முழுத் தகுதி பெற்றவர்களாய் தொடர்பான தொழில் ஆசிரியர்களாகவும், ஓவிய ஆசிரியர்களாகவும், தொழில்பயிற்சிப் பள்ளிகளில் நியமிக்கப்படுபவர்களுக்கும் ரூ. 150 உயரிய சம்பள வீதத்தைத் தொடங்குவது பற்றிய செயற்குறிப்பை அரசாங்கம் ஆலோசனை செய்துவருகிறது.

தனியார் பள்ளி ஆசிரியர்களுக்கு வீட்டு வாடகைப்படி

* 331—வினா. திரு. வை. சுவாமிநாதன் : மாண்புமிகு கல்வி-தொழில் அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சென்னை தனியார் நிறுவன ஆசிரியர்களுக்கு (Aided School Teachers) வீட்டு வாடகை அலவன்ஸ் (House Rent Allowance) கொடுக்கும் உத்தேசம் ஏதேனும் உண்டா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: இல்லை.

THIRU K. VINAYAKAM : Sir, may I know what would be the commitment to the Government if this kind of concession is granted to the teachers working in the aided schools and what is the thing which prevents them from doing their obligation to those teachers?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: அதில் எவ்வளவு மொத்தத் தொகை என்ற தகவல் இல்லை. உதவி பெறுகின்ற பள்ளிகளுக்கு இப்போதைக்கு ஹவுஸ் ரெண்ட் கொடுப்பதில்லை என்று அரசாங்கம் முடிவு செய்திருக்கிறது.

திரு. ஆர். கருப்பையா: சென்னை மாநகரத்தில் ஆசிரியர்கள் வாங்கும் சம்பளத்தில் பாதியை வீட்டு வாடகையாகக் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. அந்தக் கஷ்டத்தை நீக்க வீட்டுப்படியை உயர்த்திக் கொடுக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : ஆசிரியர்களுடைய கஷ்டத்தை அரசாங்கம் உணருகிறது. வசதி ஏற்படும்போது பரிசீலிக்கப்படும்.

திரு. டி. மார்டின்: இந்த வீட்டு வாடகை உயர்வைத் தற்சமயம் கொடுக்க முடியாவிட்டாலும், கடந்த 3 மாதங்களாக உடன்குடி ஊராட்சி ஒன்றியம், ராதாபுரம் ஊராட்சி ஒன்றியம்.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : உடன்குடியைப் பற்றி திரு. மார்ட்டின் அவர்கள் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் எல்லாம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்தக் கேள்வி சென்னையைப் பற்றியது.

THIRU T. MARTIN : Sir, the main question relates to teachers. தாங்களே ஆசிரியர்; ஆசிரியர்களுடைய நிலைமையை நன்றாகப் புரிந்தவர்கள். ஹவுஸ் ரெண்ட் அலவன்ஸ் இப்போது கொடுக்க முடியாவிட்டாலும் நெல்லை மாவட்டத்திலுள்ள உடன்குடி ஊராட்சி ஒன்றியம், ராதாபுரம் ஊராட்சி ஒன்றியம், கடையம் ஊராட்சி ஒன்றியம் ஆகிய ஒன்றியங்களில் பணி புரிந்துவரும் ஆசிரியர்களுக்குக் கடந்த மூன்று மாதங்களாகச் சம்பளம் கொடுக்கப்படாத நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இதுபோன்ற நிலை ஏற்படாதபடி அவர்களுக்குச் சம்பளம் கொடுப்பதற்காவது அரசாங்கம் உடனே நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: ஆசிரியர்களைப் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பரிதாபமாகக் கேட்பது உண்மையிலேயே வருத்தப்படக்கூடிய செய்திதான். அங்கத்தினர் சொன்ன நிகழ்ச்சியிலே யாருடைய பொறுப்பு என்று பார்க்க வேண்டும். பஞ்சாயத்தில் பணி புரிகின்ற ஆசிரியர்களுக்கு அரசாங்கம் எதைக் கொடுக்க வேண்டுமோ அதைக் கொடுத்திருக்கிறது. உடன்குடி பஞ்சாயத்து யூனியனுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய தொகையை முன்பணமாக கொடுத்திருக்கிறோம். அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியனில் நிதிநிலைமை சரியில்லை. இதுபோன்ற நிலைமைகளைப் பற்றி உள்ளாட்சித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்தி வருகிறார்கள். அப்படி பஞ்சாயத்து யூனியனில் நிதியில்லாத நிலைமையில் ஆசிரியர்கள் பாதிக்கப்பட்டால் அரசு உதவி செய்ய வேண்டுமென்பது பற்றிய கோரிக்கை பரிசீலனையில் இருக்கிறது.

ஹாஜி ம. மூ. பீர் முஹம்மது : வாழ்க்கைச் செலவுப் புள்ளி கூடியிருக்கும் காரணத்தால் அரசு தரப்பு பள்ளிக்கூடத்தில் பணிபுரிகிற ஆசிரியர்கள் அல்லலுக்குள்ளாகி இருக்கிறார்கள். ஆகவே, வாழ்க்கைச் செலவுப் புள்ளியை அடிப்படையாக வைத்து ஆசிரியர்களுடைய ஊதியத்தை உயர்த்திக் கொடுக்க அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: வாழ்க்கைச் செலவுப் புள்ளி அதிகரித்தவுடனே பஞ்சப்படியை உயர்த்த வேண்டுமென்ற முறையில் அதைக் கூட்டிக் கொடுத்தால் மறுபடியும் விலைவாசி ஏறுகிறது. இது ஒரு 'விஷியஸ் சர்க்கில்' சுற்றிச் சுற்றி வரும் நச்சு வட்டமாக இருக்கிறது. இதைப்பற்றி ஆராய்ந்து எப்படிச் செய்தால் விலைவாசியும் ஏறாமல் ஆசிரியர்களும் நல்வாழ்வு பெற முடியும் என்பதைப் பற்றி அரசாங்கம் ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கிறது.

THIRU K. VINAYAKAM : Sir, is it a fact that the house rent allowance is at present allowed only to teachers working in the Government educational institutions in the Madras City and if so, why invidious distinction is shown in the grant of the house rent allowance to the teachers working in other educational institutions in the Madras City ?

1969 மார்ச் 21]

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: ஆசிரியர்களுடைய கோரிக்கை அது தான். 'நீங்கள இலவசக் கல்வித் திட்டத்தை ஏற்றுக் கொண்டதற்குப் பிறகு தனியார் துறைப் பள்ளி ஆசிரியர்களுக்குக் குறைத்துக் கொடுப்பது சரியா' என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். அந்த நியாயத்திலே எந்த விதமான சந்தேகமும் இல்லை, எப்படிக் கொடுப்பது, கொடுத்தால் எவ்வளவு பணம் வேண்டும் என்பதுதான் நம்முன் உள்ள பிரச்சினை.

New College for Madurai

* 332 Q.—THIRU N. S. V. CHITHAN : Will the Hon. the Minister for Education and Industries be pleased to state—

(*a*) whether the Government has permitted the State Wakf Board to start a college at Madurai this year; and

(*b*) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: (அ) அரசாங்கத்திடமிருந்து அனுமதி ஏதும் பெற வேண்டிய தேவையில்லை.

(இ) அனுமதி வழங்குவதற்குத் தகுதி வாய்ந்த அதிகார நிறுவனமாகிய மதுரைப் பல்கலைக் கழகம் வக்ஃப் வாரிய நிர்வாகத்தின் கீழ் 1968-69-ம் ஆண்டில் கல்லூரி ஒன்றைத் தொடங்குவதற்குத் தாற்காலிக இணைப்பு வழங்கியுள்ளது.

புகுமுக வகுப்பில் பாடத்திட்டத்தின் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

பகுதி 1 —	ஆங்கிலம்.	
பகுதி 2 —	தமிழ், உருது, அராபி, ஹிந்தி.	
பகுதி 3 —	கணிதம், பௌதிகயியல், வேதியியல் இயற்கை, விஞ்ஞானம்.	(80)
	பௌதிகயியல், வேதியியல் (கற்பிக்கும் மொழி ஆங்கிலம்).	(80)
	இயற்கை, விஞ்ஞானம், பௌதிகயியல், வேதியியல் (கற்பிக்கும் மொழி தமிழ்).	(80)
	பொருளாதாரம், வரலாறு, தருக்கவியல் (கற்பிக்கும் மொழி ஆங்கிலம்).	(90)
	பொருளாதாரம், வரலாறு, சிறப்புத் தமிழ் (கற்பிக்கும் மொழி தமிழ்).	(90)

ஹாஜி ம. மு. பீர் முஹம்மது : வக்ஃப் வாரியத்தின் சார்பில் மதுரை நகரத்தில் ஆரம்பிக்கபட இருக்கும் புதிய கல்லூரியில் எப்போது பட்டப் படிப்பு தொடங்கப்படும ? அதற்குரிய புதிய கட்டடத்தை எப்போது அரசு கட்டிக் கொடுக்கும் ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : கட்டடம் கட்டுவதும் பட்டப்படிப்பு தொடங்குவதும் ஒன்றுக்கொன்று இணைந்த செயல்களாகும். பொதுப் பணித்துறை அமைச்சர் அவர்கள் அந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டுவதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்திருக்கிறார்கள். புதிய கட்டடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் உயர் பட்டப் படிப்புக்குப் பல்கலைக் கழகத்தின் அனுமதி பெற்றுத் தொடங்கப்படும்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது, இரண்டாம் பகுதியில் தமிழ், உருது, இந்தி கற்றுக் கொடுக்கப்படும் என்ருர்கள். இந்திப் படிப்பு சொல்லிக் கொடுக்கப் போவதில்லை என்று சொல்லிக் கொள் கிறேன்.

Employment Officers—Employers contact

*406 *Q.*—Thiru N. S. V. CHITHAN : Will the Hon. the Minister for Education and Industries be pleased to state the details of the scheme of Employment Officers contacting employers adopted in Employment Exchanges?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : தொழிலதிபர்களுடன் தொடர்பு கொள்வது வேலை வாய்ப்பு அதிகாரிகளின் முக்கியமான அலுவல்களில் ஒன்று. உயிர்ப் பதிவேடுகளில் விண்ணப்பதாரர்களைக் கொண்டு பதவிக் காலியிடங்களை நிரப்புவதற்கான வழிவகைகளை ஆராய்வதற்கு மட்டுமின்றி மாவட்டத்தில் உள்ள ஆள்பலம் குறித்துத் தொழிலதிபர்களுக்குத் தக வலும், புள்ளி விவரமும் தருவதற்காகவும் இந்தத் தொடர்பு வேண்டி யுள்ளது. 1959-ம் ஆண்டு வேலை வாய்ப்பு அலுவலகங்கள் (பதவிக் காலியிடங்களைக் கட்டாயமாக அறிவித்தல்) சட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதும் தொழிலதிபர்கள் தங்கள் தரப்பில் கடமைகளை நிறைவேற்றுவதும் இத் தொடர்பின் மற்றெரு நோக்கமாகும்.

இத்தகைய தொடர்புகளைப் பலனளிக்கத் தக்க வகையாகச் செய் வதற்கென பொதுத்துறையிலும், 10 அல்லது 10-க்கு மேற்பட்ட தொழி லாளர்களை வேலைக்கமர்த்தியுள்ள தனிப்பட்ட நிறுவனங்களிலும் உள்ள எல்லாத் தொழிலதிபர்களின் பட்டியல் ஒன்றை வேலைவாய்ப்பு அதி காரிகள் அனைவரும் வைத்து வருகின்றனர். எல்லா நிறுவனங்களும் படிப்படியாகத் தொடர்பு கொள்வதற்கு இவ்வதிகாரிகள் திங்கள் தோறும் தொடர்புத் திட்டம் வகுத்துக் கொள்கின்றனர். பட்டியலில் உள்ள எல்லாத் தொழிலதிபர்களையும் அவர்கள் ஆண்டுக்கு ஒரு முறையாகிலும் தொடர்பு கொள்ளும் வகையில் தொடர்புத் திட்டங்கள் வகுக்கப்படு கின்றன.

திரு. பி. வேலுசாமி : சென்ற ஆண்டு இந்த வேலை வாய்ப்பு அலு வலகத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டவர்கள் எத்தனை பேர்கள் ? அவர்களில் எவ்வளவு பேர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைத்திருக்கிறது ? எவ்வளவு பேர்களுக்கு கிடைக்காமல் இருக்கிறது ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: தகவல் இல்லை.

திரு. நா. வீராசாமி : தலைவர் அவர்களே, வேலை வாய்ப்பு தேடித் தரும் நிறுவனங்களிடம் தனியார் துறையில் தொழில் ஆரம்பிக்கிறவர் கள் இவைகளையெல்லாம் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று இருந்தும்கூட பொதுவாகப் பல இடங்களில் இருந்தும் அப்படிப்பட்ட தகவல்களை அந்த அதிகாரிகளுக்குத் தருவதில்லை. அவரவர்களே நியமித்துக் கொள்கிருர் கள். ஏற்கனவே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் பெருகியிருக்கும் இந்த நேரத்தில் இந்த நிறுவனங்கள் மூலமாக அதிக வேலைகளை தேடித் தர முடியும். எனவே எல்லா தனியார் துறை நிறுவனங்களும் வேலை தேடித் தரும் அலுவலகங்களில் இருந்துதான் வேலைக்கு ஆட்களைக் கேட்க வேண் டும் என்ற ஒரு கண்டிப்பான உத்தரவை அரசு இடுமா ? அதை மீறுகிறவர்களுக்கு ஏதாவது தண்டனை கொடுக்க இந்த அரசு முடிவு எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : இதுபற்றி சட்டத்தில் தனியார் துறை நிறுவனங்களிடமிருந்து தகவல் பெறக் கூடிய அதிகாரம்தான் அரசுக்கு தரப்பட்டிருக்கிறது. கட்டாயப்படுத்துவதற்கு அரசியலமைப்புச் சட்டத்தின்படி முடியாது.

1969 மார்ச் 21]

திரு. ஏ. சி. நரசிம்மன் : பல கூட்டுறவு நிறுவனங்கள் தாங்களாகவே நியமனம் செய்து கொள்கிறார்கள். அவர்கள் எம்ளாய்மென்ட் எக்சேஞ்ச் மூலம் விண்ணப்பங்களை வரவழைத்து நியமனங்கள் செய்யப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன் : அது பற்றிய தகவல் இல்லை.

சுந்தரராஜபுரம் அருகிலுள்ள குறுகிய பாலம்

* 407 **வினு.— திரு. பெ. மலைச்சாமி:** மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் தயவு செய்து கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) மேலூர் வட்டம், சுந்தரராஜபுரத்திற்கு அண்மையில் உள்ள பெரியாற்றுக் கால்வாயில் கட்டப்பட்டுள்ள மிகக் குறுகிய பாலத்தை விரிவாக்கும் செயற் குறிப்பு ஏதேனும் அரசின் பரிசீலனையில் உண்டா ?

(இ) ஆம் எனில், எப்போது வேலை தொடங்கப்பெறும் ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : (அ) சுந்தரராஜபுரத்திற்கு அருகில் பெரியார் கால் வாயில் கட்டப்பட்டுள்ள குறுகிய பாலத்தை மேம்படுத்துவதற்காகவும் அகலப்படுத்துவதற்காகவும் ரூபாய் 8,000 செலவில் மதிப்பீடு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டது.

(இ) அவ் வேலை நிறைவேற்றி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

Retired Supervising staff of Public Works Department

* 408 Q.—Dr. H. V. HANDE : Will the Hon. the **Minister** for Public Works be pleased to state—

(*a*) whether the Hon. the Chief Minister has received any petition signed by a couple of retired Supervising staff of State Public Works Department on 31st May 1968 requesting him to reconsider their demand of liberalised pension scheme and other retirement benefits; and

(*b*) if so, the action taken by the Government so far?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா: (அ) & (இ) ஆம். அம் மனுசார்புள்ள தலைமைப் பொறியாளர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டது. எனெனில் மேற்சொன்ன மனுவைக் கொடுத்த மேற்பார்வையாளர்கள் பொறியியல் பட்டறையில் வேலை ரீதியில் ஊதியம் பெறுபவர்களாக இருந்தமையால் அவர்கள் ஓய்வு கால ஊதியமில்லாத ஊழியர்களாகக் கருதப்பட்டு, 1960-ம் ஆண்டின் தமிழ்நாட்டுத் தாராள ஓய்வு கால விதிகள் அவர்கட்குப் பொருந்தாது என்பதை அரசு ஏற்கனவே தலைமைப் பொறியாளருக்கு அறிவித்துள்ளது.

Dr. H. V. HANDE: Is it a fact that after that, the Chief Engineer wrote a letter to Government? While the G.O. on the liberalised pension scheme is applicable to the C.P.W.D. staff of the same category, why is it not made applicable to the P.W.D. staff, taking into consideration the recommendations contained in Chief Engnieer's letter No. C.E. 1/76/379, dated 5th March 1962?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா ; அதுபற்றிய விவரம் தற்போது என்னிடமில்லை.

2. நடைமுறைக் கேள்வி

மூல வினாவில் ஒரு பகுதி நீக்கப்பட்டு அனுமதிக்கப்பட்டது.

DR. H. V. HANDE : On a of point order, Sir. In the original question that was sent by post to me, this supplementary also was included. Actually it has come from the department. But surprisingly in today's list containing questions, this supplementary has not been included. So I had to put the supplementary with your permission and the Hon. Minister was good enough to answer. Otherwise I would have again to put a fresh question for that supplementary and wait for six months to get the answer. In the original question which I had sent, this supplementary was included and subsequently I find it had been deleted, after it has been allowed by the Hon. Speaker.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : கேள்விகள் கேட்க உறுப்பினர்களுக்கு உரிமை இருக்கிறது. ஆனால் அந்தக் கேள்விகளுக்கு விடையளிக்க வேண்டுமென்று அமைச்சர்களைக் கட்டாயப்படுத்த விதியில் இடமில்லை.

DR. H. V. HANDE : I am not denying that. The Hon. Minister can answer or withhold answer. What I say is, according to the reply I got from the department.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : எந்த டிபார்ட்மெண்ட் ?

DR. H. V. HANDE : Hon. Speaker's department. That supplementary had been allowed. But subsequently it has been omitted when the original question containing this supplementary had been allowed by the Hon. Speaker. I had no idea that it would be deleted later. That is why I raise the point of order and I request you Sir, to give your ruling.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவைத் தலைவர் தங்கள் வினாவில் உட்பிரிவுகள் (ஏ) (பி) யை மட்டுந்தான் அனுமதித்திருக்கிறார்கள். உட்பிரிவு (சி)-யை அனுமதிக்கவில்லை. உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கிற நேரத்தில் அந்தத் தகவல் தெரிவிக்கப்படாமல் இருக்கிறது. அது பற்றி நான் ஆராய்ந்து பார்க்கிறேன்.

1. வினாக்கள்—விடைகள்—தொடர்ச்சி.

தலைஞாயிறுப்பகுதி மானாவாரி நிலங்களுக்குப் பாசன வசதி

***409 வின.—திரு. ந. தருமலிங்கம் :** மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

திருத்துறைப்பூண்டி தாலுகா தலைஞாயிறு பகுதியில் வாட்டாகுடி, ஓரணி அம்பலம் ஆகிய கிராமங்களில் 1,000 ஏக்கருக்கு குறையாத அளவு விளை நிலங்களில் பெரும்பாலும் தேங்கியுள்ள தண்ணீரை அதற்கு மேல் உள்ள 250 ஏக்கருக்கு குறையாத அளவுள்ள மானாவாரி நிலங்களுக்கு பம்பு வாயிலாக பாய்ச்சிக் கொடுக்கும் செயற்குறிப்பு ஏதேனும் அரசிடம் உண்டா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : வடுகூர், ஆய்மூர், தலைஞாயிறு (5-வது சேத்தி), காடாத்திருத்தி முதலிய கிராமங்களில் சுமார் 2,000 ஏக்கர் பரப்பளவுக்கு வடிகால் வசதி செய்து கொடுக்கவும், மேற்குறிப்பிட்ட வடிகால் நீரை விசையேற்றம் மூலம் இறைத்து தலைஞாயிறு

1969 மார்ச் 21]

I, III, IV சேத்தி கிராமங்களுக்குப் பாசன வசதி அளிக்கவும் திட்டம் ஒன்று தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. வட்டாகுடி, ஓரணி அம்பலம் சிற்றூர்கள், இச்செயற் குறிப்பில் அடங்குகின்றன.

திரு. கொ. இர. ஞானசம்பந்தன் : தயாரிக்கப்பட்ட திட்டம் எப்போது அமலுக்கு வரும்? அதைத் துரிதமாக அமல்படுத்த அரசு நடவடிக்கைகள் எடுத்துக் கொள்ளுமா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தஞ்சை மாவட்ட தலைவர் ஏற்றுக்கொண்டு இத்திட்டம் குறித்த வருவாய் துறை வாரியத்தின் அறிக்கை கிடைத்த பின் அரசாங்கம் பரிசீலித்து உடனடியாக நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ளும்.

திருப்பூர் நகரைச்சுற்றி வட்டசாலை

*410 வினா —திரு. சு. துரைசாமி : மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் தயவுசெய்து கீழ்க்கண்ட வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

திருப்பூர் நகரைச்சுற்றி வட்ட வடிவமான ரோடு அமைக்கும் திட்டம் ஏதேனும் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : இது குறித்து செயற் குறிப்பு ஒன்றும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. சு. துரைசாமி : திருப்பூர் நகரில் நொய்யல் நதியைக் கடக்க குறுக்கே பாலம் இருக்கிறது. பொள்ளாச்சி, உடுமலைப்பேட்டை, திருச்சி ஆகிய இடங்களிலிருந்து வந்து போகிற வண்டிகளின் பாதை நகரத்தின் மத்தியில் இருப்பதால் அடிக்கடி விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்றன ஆகவே, வட்ட வடிவமான பாதை இருந்தால் நகரத்திற்குள் வருகிற லாரிகள். பஸ்கள் போன்றவற்றின் போக்குவரத்து வசதி சௌகரியமாக இருக்கும், ஆகவே திருப்பூர் நகரத்தில் அப்படி ஒரு ரோடை அமைப்பதற்கு அரசு முன்வருமா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : அங்கு அப்படி ஒரு புற வழிச் சாலை அமைக்க செயற்குறிப்பு இல்லை. அதை நான்காவது திட்டத்தில் மேற்கொள்ள குறிக்கோள் இல்லை.

THIRU K. VINAYAKAM : Even though this question applies to the town of Tiruppur, this is a problem concerning every town in the State of Madras. May I know whether the Government is thinking of launching upon a wider programme of constructing this kind of round roads in places where there is this kind of traffic congestion?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : அதுபற்றி தனிக் கேள்வி போட்டால் விவரங்களை தெரிவிக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு.— ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் வெள்ளிக் குறி (*) இடப்பட்டிருந்தால் அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பட்டது என்பதைக் குறிக்கும்.]

[1969 மார்ச் 21

2. நடைமுறைக் கேள்வி—தொடர்ச்சி.

மூலவினாவில் ஒரு பகுதி நீக்கப்பட்டு அனுமதிக்கப்பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் முதலில் கேள்வி கொடுத்திருக்கிறார்கள். கடைசியாக (ஸி) பகுதியை நீக்கித்தான் அனுமதிக்கப்பட்டு டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. 29—7—68-ல் அனுப்பியதில் ஸி) பகுதி இல்லை. கேள்வி கேட்டிருப்பது வேறு. கேள்விக்கு விளக்கம் கேட்கப்பட்டிருக்கிறது. (ஸி)-க்கு என்ன ஆதாரம் என்று கேட்டிருக்கிறார்கள் அலுவலகத்திலிருந்து. கடைசியாக அனுமதித்தபோது (ஸி) பகுதியை நீக்கித்தான் அனுமதித்திருக்கிறார்கள். அதற்கான தகவல் உறுப்பினர் அவர்களுக்கு 29—7—68-ல் அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அது அனுமதிக்கப்பட்டு அதற்குரிய விடை ஏன் இல்லை என்று கேட்பது ஒழுங்குப் பிரச்னையாகாது.

3. தன்னிலை விளக்கம்

(அ) நடைமுறைக் கேள்வி எழுப்பும் நேரமும், வினா நேரத்திற்குப் பின் தகவல் கோர (ஸீரோ அவர்) அனுமதிப்பது குறித்தும் ஹாண்டே அவர்களின் விளக்கம்.

DR. H. V. HANDE : On a point of personal explanation, Sir. Yesterday when I raised a point of order, immediately after questions were over, the Hon. Speaker asked me under what rule I had raised the point of order. May I point out that sub-rsle (4) of Rule 83 says as follows :—

A point of order may be raised in relation to the business before the House at the moment.

It was to elicit information from the Hon. Chief Minister regarding the discussions he had with the Prime Minister and other Ministers in Delhi recently and whether he could explain to the House the discussions he had at Delhi. The Hon. Ex-Speaker had allowed Thiru K. Vinayakam a number of times to raise point of order like that to elicit information from the Chief Minister. I raised my point of order like that.

Immediately after questions were over, this is mild zero hour we are having. Even in Parliament, the move is to extend the zero hour. May I request you, Sir, to be more liberal during zero hour? I was not for raising any privilege issue but my point was to request the Hon. Chief Minister to explain to the House the discussions he had with the Prime Minister and other Minister of Delhi as regards the burning problems of the day, i.e., Centre-State relationship, etc. That was in relation to the business before the House at the moment.

முற்பகல் 10-00. **மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் :** நன்றாக விளக்கம் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் சொல்லுவது, எந்தவிதமான பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டரும் இல்லை என்பதுதான். இப்பொழுது அவர்கள் 'ஸீரோ அவர்' வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள் பார்லிமெண்டிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று சொல்லுகிறார்கள். கொடுக்கின்ற நேரத்தில் எவ்வளவு ஜாக்கிரதையாக அந்த வார்த்தைகள் வந்திருக்கின்றன என்பதைப் பத்திரிகைகளில் பார்த்திருக்கலாம். 'ஸீரோ அவரை'ப் பயன்படுத்தும்பொழுது எவ்வளவு விழிப்பாக இருக்க வேண்டும்? இந்த 'ஸீரோ அவர்' என்பதை அங்கே கொடுத்திருக்கிறார்கள். அது நம்முடைய விதிமுறைகளில் கொடுக்கப்பட

வில்லை. கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்பது வேறு. அதிலே எந்தவிதமான பாயிண்ட ஆஃப் ஆர்டரும் இல்லை. விதிமுறைகளை வேண்டுமானால் மாற்றுங்கள்; 'ஸீரோ அவர்' வேண்டுமென்று மாற்றுங்கள், அப்படி விதிமுறைகளை மாற்றிவிட்டுக் கேட்பதிலே ஆட்சேபணை இல்லை. விதிமுறைகளில் இல்லை என்பதைத்தான் சொல்லுகிறேன். எனவே, இதில் எந்த விதமான ஒழுங்குப் பிரச்னையும் இல்லை.

DR. H. V. HANDE : Sub-rule (4) says that a point of order may be raised in relation to the business before the House at the moment.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர் எப்பொழுது வேண்டுமானாலும் எழுப்பலாம், எழுப்பக்கூடாது என்று சொல்லவில்லை. இந்தப் பேரவையின் நடைமுறையிலே, மரபு பாதிக்கப்படுமேயானால் அப்பொழுதைக்கப்போது ஒழுங்குப் பிரச்னை எழுப்புவதிலே எந்தவிதமான தவறுமில்லை. ஆனால் டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் எழுப்பியது, சட்டமன்ற விதிமுறைகளை, நடைமுறைகளை மீறி ஏதாவது நிகழ்ந்து அதற்காக எழுப்பப் படவில்லை. அதைத்தான் குறிப்பிடுகிறேன். பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் வேறு, விளக்கம் கேட்பது வேறு, அமைச்சர்களிடமிருந்து எதிர்பார்ப்பது வேறு. எனவே, இது ஒழுங்குப் பிரச்னையின் கீழ் வராது என்பதைத்தான் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

DR. H. V. HANDE : The proviso to sub-rule (4) says—

"Provided that the Speaker may permit a member to raise a point of order during the interval between the termination of one item of business and the commencement of another if it relates to maintenance of order, in or arrangement of business before the House."

Questions were over. Before the next item in the agenda was taken, in the interval, I had raised the point of order. It is clearly provided for in the rules. The proviso is clear. The previous Speaker who is now Minister for Co-operation had allowed Thiru K. Vinayakam to raise point of order like this on many occasions. When I had asked him under what rule it was allowed, he had referred to this rule. That is how I had raised the point of order.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நீங்கள் மீண்டும், மீண்டும் அதைத் தான் சொல்லுகின்றீர்கள். பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டரை எந்த நேரத்திலே அனுமதிக்கலாம் என்பதுதான் நான் பலமுறை சொல்வது. பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டரே எழுப்ப வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்பதெல்லாம், விதிமுறைகளை மீறி இந்தப் பேரவை நடைபெறுகிறது என்ற நிகழ்ச்சி ஏற்பட்ட நேரத்திலேதான் பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் எழுப்பலாம் என்று சொல்லியிருக்கிறேன். எழுப்பவே வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்பது எது? அதைத்தான் உறுப்பினர்கள் புரிந்து கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லுகின்றேன். டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் எழுப்பியது பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் இல்லை, பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் இல்லை என்று பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்பது கொடுத்திருக்கும் விதிமுறைகளை மீறி யாராவது நடந்துகொண்டால், பேரவையின் நடைமுறை மரபிலேயிருந்து மாறி பேரவை நடந்தால் அதைச் சுட்டிக்காட்டி எழுப்புவதுதான் ஒழுங்குப் பிரச்னை, பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்பது. மற்றவற்றைப்பற்றிக் கேட்பதற்கு வேறு விதிமுறைகளில் இடம் இருக்கிறது. அப்படிக் கேட்கலாம். நான் பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டரே எழுப்ப வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை.

திரு. கே. விநாயகம் : பாயிண்ட் ஆஃப் இன்ஃபர்மேஷன் சார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பாயிண்ட் ஆஃப் இன்பர்மேஷன் எப்பொழுது கேட்கலாமென்றால்

திரு. கே. விநாயகம் : எனக்குப் பேச வாய்ப்புக் கொடுக்கவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பாயிண்ட் ஆஃப் இன்பர்மேஷன் என்பது, அமைச்சர்கள் ஏதாவது அறிக்கை விட்டு, அதிலேயிருந்து ஏதாவது செய்தி தெரிய வேண்டுமானால் அப்பொழுது கேட்பதாகும். அப்படிப்பட்ட நிலைமை ஒன்றும் இப்பொழுது வரவில்லை. பாயிண்ட் ஆஃப் இன்பர்மேஷன் என்பது, டெல்லியிலே நடக்கும் அந்த அவையிலே 'ஸீரோ அவர்' என்று உறுப்பினர்களுக்கு வாய்ப்புக் கொடுத்திருக்கிறார்கள், நம்முடைய விதிமுறைகளிலும் அப்படி உருவாக்கிவிட்டு அந்த நிலையிலே இன்பர்மேஷன் கேளுங்கள், ஆனால் இப்பொழுது விதிமுறைகளிலே இடமில்லை.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : சபாநாயகரவர்களே, பாராளுமன்ற விதிமுறைகளிலும் 'ஸீரோ அவர்' என்று ஒன்றுமில்லை. நம்முடைய தமிழ் நாடு சட்டமன்றம் பாராளுமன்றத்தைவிடச் சிறப்பாக நடக்கிறது என்பது எல்லோரும் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டியதாகும். அதைவிடச் சிறப்பாக நடக்கவேண்டுமென்றால் அறிவுரைகளைப் பரிமாறிக்கொள்ள சந்தர்ப்பம் இருக்கவேண்டும். எல்லா விஷயத்தையும் சட்டதிட்டத்திற்குள்ளேயே அடக்கப் பார்க்கிறீர்கள். எதற்கெடுத்தாலும் சட்டம் என்றால் உலகத்தில் மனிதன் நடக்கவே முடியாது. சட்டத்திலே உள்ளபடியேவா நாம் நடந்து கொண்டிருக்கிறோம் ? சட்டம், ஒழுங்கு சரியில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இங்கு சட்டம், ஒழுங்கு சரியில்லை என்று சொல்கிறீர்களா ?

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : வெளியிலே இருப்பதைச் சர்க்காருக்காக சொல்லுகிறேன். ஆகவே, 'ஸீரோ அவர்' என்று அங்கேயும் கிடையாது. விதிகள் மூலம் கிடையாது. ஒரு சில பிரச்னைகளைக் கேட்பதற்கு சந்தர்ப்பம் கொடுத்து, அதற்கு அமைச்சர்களும் பதில் சொல்லுவார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவரவர்களே. . . .

THIRU K. VINAYAKAM : The Hon. Chief Minister has now risen. May I know under what rule, it is permitted?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அவர்கள் எந்த நேரத்திலும் பேசுவதற்கு விதிமுறைகளிலே இடம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவரவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவரவர்கள், எந்த நேரத்திலும் சில அறிவிப்புகளையோ அல்லது கருத்துகளையோ தெரிவிப்பதற்கு எழுந்து அதற்கான உரிமையைப் பெற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டார்கள். ஆனால், இந்த மன்றத்தில் அந்த உரிமை இதுவரையிலும் மறுக்கப்பட்டதாகத் தெரியவில்லை. எத்தனையோ முறை இந்த இரண்டாண்டுக் காலத்தில கேள்வி நேரம் முடிந்துவிட்டபிறகு தங்களுடைய கருத்துக்களை எடுத்துச் சொல்லி அது பற்றிய அரசாங்கத்தின் அபிப்பிராயத்தைப் பெற்றிருக்கிறார்கள். அவர்கள் சொன்ன கருத்துக்குப் பலமுறை அரசாங்கம் ஒப்புதலும் அளித்திருக்கின்றது. அவைகளையெல்லாம் விவரமாகச் சொல்ல விரும்பவில்லை. ஆனால், நேற்று டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் ஒழுங்குப்பிரச்னை என்ற தலைப்பிலே சில சொல்ல வந்தார்கள். அவர்கள் சொன்ன கருத்து ஒழுங்குப் பிரச்னைக்கு உட்பட்டது அல்ல என்று தலைவரவர்கள்

தீர்ப்பளித்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்தச் சபையிலே எதிர்க்கட்சித் தலைவரவர்கள் எந்த நேரமும் கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு ஒரு மரபு இருந்து வந்திருக்கிறது. அது போய்விட்டதுபோல கருதிக்கொண்டு, சட்டத்தின்படி நடக்க முடிகிறதா என்றெல்லாம் கூறுவது மற்ற உறுப்பினர்களைக் கட்டவிழ்த்துவிட்டதுபோன்ற சூழ்நிலையை உருவாக்கும். எதிர்க் கட்சித் தலைவரவர்கள் எதறகெடுத்தாலும் சட்டம், ஒழுங்கு சரியில்லை என்று சபையில் கூறும் அந்தக் கருத்தை அவர்கள் மாற்றிக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகினறேன். திரும்பப்பெற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளவில்லை, மாற்றிக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : சபாநாயகரவர்களே, இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பு முதலமைச்சரவர்கள சபையில் இல்லை. எனவே, அன்று சபையில் நடந்தது அவர்களுக்குத் தெரியாது. எதிர்க்கட்சித் தலைவரைப் பற்றி, மரபு பற்றி அன்று வந்தது. சட்டத்திலே இருக்க வேண்டுமென்று சொனனார்கள். நான் அன்று சொன்னது மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் அன்று சபையில் இல்லாமலிருந்தாலும், மரபைக் காக்க வேண்டுமென்று மரபைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள், சபாநாயகரவர்கள்தான் கண்டிப்பாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய வார்த்தைக்கு மதிப்பைச் சபாநாயகர் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லுகிறேன். அன்றைக்கு முதலமைச்சரவர்கள் இல்லை. சூடு கொஞ்சம் அதிகமாக போய்விட்டது. சபாநாயகரவர்களுக்குச் சூடு கொஞ்சம் அதிகமாகி, பிறகு தணிந்தது. முதலமைச்சரவர்கள் இப்பொழுது எனக்காகப் பேசுகிறார்கள். என்னுடைய மரபுத் தன்மையைக் காப்பாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். இதில் தலையீடு கிடையாது. இப்பொழுது பார்த்தால் என்றென்றைக்கும் என்று அறுதியிட்டுச் சொல்லமுடியாது. பழக்கவழக்கத்திலே நல்லமுறை வரவேண்டும். தலையீடு என்று சொல்ல விரும்பவில்லை.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர், பாயிண்ட் ஆஃப் பர்சனல் எக்ஸ்ப்ளனேஷன், பாயிண்ட் ஆஃப் கிளாரிபிகேஷன் என்கின்ற பல தலைப்புக்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேரும், ஒரு உறுப்பினர் பேசிக்கொண்டிருக்கும்பொழுது, யாராவது ஒரு உறுப்பினர் இடையில் எழுந்து எதாவது சொல்ல வேண்டுமென்றால், அதற்கு அந்தப் பேசிக்கொண்டிருக்கின்ற உறுப்பினர் இணங்கினால்தான் சொல்லமுடியும் என்றிருக்கிறது. அப்படி அந்தப் பேசிக்கொண்டிருக்கும் உறுப்பினர் இணங்கவில்லையென்றால், சொல்ல முடியாது. ஆகவே, ஒரு ஆயுதமாக, தந்திரமாக இந்த பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்று சொல்லிவிட்டால் யார் பேசிக்கொண்டிருந்தாலும் உட்கார்ந்துதான் தீரவேண்டும். அவ்வாறு அதைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு, பிறகு பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டருக்குச் சம்பந்தமில்லாத விஷயங்களைப் பேசிவிடுகிறார்கள். அதற்குப்பிறகு மறுபடியும், சபாநாயகரவர்கள் அது பாயிண்ட் ஆப் ஆர்டர் அல்ல என்று சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. முதலிலேயே அப்படிச் சொல்லிவிட்டால் நான் சொல்லப்போவது எப்படித் தெரியும் என்று கேட்கலாம். இனிமேலாவது, பாயிண்ட் ஆர்டர், பாயிண்ட் ஆப் பர்சனல் எக்ஸ்ப்ளனேஷன், பாயிண்ட் ஆஃப் க்ளாரிபிகேஷன் என்பவைகளுக்குள்ள வேறுபாடுகளை உணர்ந்து சபையில் நடந்து கொள்வது நல்லது என்ற கருத்தை அறிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : தவறு இருந்தால் தவற்றைத் திருத்திக் கொள்ள வேண்டியதுதான். எதிர்க் கட்சித் தலைவரைக்காட்டி, முதலமைச்சரவர்கள் விழியாலேயே சொல்வதாக இருக்கிறது. நீங்களே வழிகாட்டியிருக்கிறீர்கள். சில சில விஷயங்களிலே அது தவறு என்று சொல்லவில்லை. ஆனால் முதலமைச்சரவர்கள் சொல்லியபடி, நினைத்ததெற்கெல்லாம் பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் என்று எழுப்புவது நல்லது அல்ல. அதனால் காலமும் வீணாகும் நிலை எற்படும். முடிந்தவரை விதிகளை அனுசரித்துத்தான் செல்ல வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : எதிர்க்கட்சித் தலைவரவர்கள் முதலமைச்சர் தாராளமாக நடந்துகொள்கிறார், பேரவைத் தலைவர்தான் கண்டிப்பாக நடந்துகொள்கிறார் என்ற கருத்தில் சொல்கிறார். நானே கூடச் சொல்லியிருக்கிறேன். எதிர்க்கட்சித் தலைவரவர்கள் எழுந்து கொண்டு தன்னுடைய கருத்துக்களை விளக்குவதற்கு எந்தக் காலத்திலும் மறுக்கவில்லை. ஆனால், நம்முடைய சட்டமன்ற விதிமுறைகளிலே இடம் இருக்கிறதா என்றால் இடமில்லை என்றுதான் சொல்ல வந்தேனே தவிர, அதை அடிப்படையாக வைத்து எழுந்திருக்கவே வேண்டாமென்று எப்பொழுதும் மறுக்கவில்லை. சலுகையா, உரிமையா என்ற இந்த இரண்டு சொற்களில் எதைச் சொல்வது என்பதில்தான் வேறுபாடே தவிர, எழுந்திருக்கவே வேண்டாமென்ற நிலை எப்பொழுதும் உருவாகவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன். மக்கள் அவையிலே அப்படி ஒரு நிலை இருப்பதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால், மக்கள் அவையைக் காட்டிலும் நம்முடைய சட்டமன்றம் நல்ல முறையிலே நடக்கிறது என்று சொன்னார்கள். விதிமுறைகளைக் கொஞ்சம் நல்ல முறையிலே கடைப் பிடிக்க வேண்டுமென்று பேரவைத் தலைவர் வற்புறுத்துகின்ற காரணத்தாலேதான் தமிழ்நாடு சட்டமன்றம் நல்ல முறையிலே நடைபெறுகிறது என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே, உறுப்பினர்களுக்கு வழங்குகிற அந்த உரிமைகளிலே எந்தவிதமான வேறுபாடும் கிடையாது. உறுப்பினர்களுக்கு எந்த அளவுக்கு உரிமை காட்ட முடியுமோ அதற்குத் தான் பேரவைத் தலைவர் இருக்கிறார் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேலும் இதை வளர்க்க வேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள் கிறேன்.

அடுத்து, திரு ஞானசம்பந்தன் அவர்கள் ஒரு ஒத்திவைப்பு தீர்மானம் கொடுத்துள்ளார்கள். அது நாளைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

4. ஒத்திவைப்புத் தீர்மானம்

மாநில அரசுகள் பற்றாக்குறை நிதிநிலை அறிக்கைகள் அளிப்பதற்கும் ரிஸர்வ் வங்கியிலிருந்து அதிகப் பற்றாக நிதி பெறுவதற்கும் அனுமதி மறுத்து மாநிலங்கள் அவையில் திரு. மொரார்ஜி தேசாய் அவர்கள் விடுத்த அறிக்கையும், அதன் விளைவுகளும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்து, டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் ஒரு ஒத்திவைப்புத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதாவது—

"I move that this House stands adjourned to discuss a matter of urgent public importance, namely, the threat caused to the financial stability of the Government of Tamil Nadu and the strained relations between the Centre and the State as a result of the statement of Deputy Prime Minister Mr. Morarji Desai in the Rajya Sabha on 20th March 1969 indicating his refusal to allow the State Governments to present deficit budgets and warning the State Governments against overdrawing from the Reserve Bank of India".

என்ற கருத்தை விவாதிக்க வேண்டுமென்பதற்காக ஒரு ஒத்திவைப்பு தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களை, இது எப்படி இந்த பேரவை நிகழ்ச்சியை ஒத்திவைத்து விவாதிக்கக்கூடிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது என்பதைப் பற்றி மட்டிலும் சுருக்கமாக விளக்கம் தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

DR. H. V. HANDE : I shall very briefly explain how the matter raised in this adjournment motion comes within the jurisdiction of the Tamil Nadu Government. Right now the statement made by our respectable Deputy Prime Minister is indirectly

[Dr. H. V. Hande]

affecting the financial stability of our State. Tomorrow a number of persons will have to depend upon the rules and orders passed by this Government, and the financial implications are going to be evident even while we discuss the Appropriation Bill, after a few days. Therefore I feel that if half an hour or one hour is allotted to this House to have a discussion on this subject, we will be able to property explain our stand that the financial stability of our State is good, so that it will give confidence to the people. Otherwise we will be in a very serious condition. Even the Central Government have to depend on overdrafts, and they get loans and gifts from other countries.

This is going to affect also the Centre-State relations. Unless we clearly explain that there should be proper devolution of funds and powers from the Centre to the State and put the relations on a proper keel or railing, we will be always having this conflict. That is why I want that the Centre-State relations must be put on a permanent and proper basis so that the State need not be at the mercy of the changing moods of the Central Government. Let us not make it a party issue, it is an issue relating to the entire State. Therefore I request the Hon. Speaker to allot, in consultation with the Leader of the House, at least one hour so that we can properly discuss the subject.

திரு பி. ஜி. கருத்திருமன்: சபாநாயகர் அவர்களே, இப்பொழுது இருக்கும்படியான இந்த ஒத்திவைப்புப் பிரேரணையிலே என்னுடைய கருத்தையும் சொல்லலாம் என்று நான் நினைக்கிறேன். இரண்டு மூன்று நாட்களுக்கு முன்னாலே திடீரென்று ராஜ்ய சபையிலே ஒரு கேள்வி கேட்கும்படியான சந்தர்ப்பத்திலே, தமிழ் நாடு சர்க்காருக்கு 23 கோடியே 75 இலட்சம் ரூபாய் ரிசர்வ் பாங்கியிலே அதிகப் பற்று இருப்பதாக அறிவித்து இருக்கிறார்கள். இந்த சர்க்கார் சமர்ப்பித்த பட்ஜெட் மெமோரண்டத்திலேயே கொஞ்சம் ஓவர் டிராப்ட் இருக்க வேண்டும். ஏனென்றால் இவ்வளவு தொகை ஓவர் டிராப்ட் இருப்பதாக அறிவித்து இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட பெரிய தொகையை, இவ்வளவு பணத்தை, இவ்வளவு தூரம் அதிகமாகச் செலவழித்திருக்கிறோம் என்ற நிலைமை கூடத் தெரியாமல் பொறுப்புள்ள நிதி அமைச்சர் எழுந்து "எங்களுக்குத் தெரியாது" என்று சொல்லிவிட்டார்கள் சட்டசபையிலே. நிதி அமைச்சருக்கும் தெரியாமல் ஒரு நிலை இங்கு ஏற்பட்டிருக்குமானால் அது மிகவும் வருந்தத்தக்க விஷயம். அவர் இங்கே, சட்டசபையிலே தெரியாது என்று திட்டவட்டமாகச் சொல்லியிருக்கிறார். உங்களுக்குத் தெரியாமல் நடந்திருக்கும்படியான நிலை மிகவும் வருந்தத் தக்க நிலை. பினான்ஷியல் ஸ்டேட்மெண்டில் ஓவர் டிராப்ட்-ஐ காண்பித்திருக்க வேண்டும்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதை ஒட்டிச் சொல்லுங்கள்.

திரு பி. ஜி. கருத்திருமன்: அதை ஒட்டித்தான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விளக்கத்திற்குப் போகவேண்டாம், என்னென்ன நடந்தது என்று அதைப்பற்றி விளக்கக் கூடாது. 'டீட்டெயில்ஸ்' ஸுக்கு போகாதீர்கள்.

திரு பி. ஜி. கருத்திருமன்: இது மிகவும் முக்கியமானது. 23 கோடி ரூபாய் செலவழித்திருக்கிறார்கள். நீங்கள் சொன்னாலும் சொல்லாவிட்டாலும்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எதிர்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஒரு மரபைக் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். ஒரு ஒற்றிவைப்புத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கின்ற நேரத்திலே அந்த ஒற்றிவைப்புத் தீர்மானத்திற்கு என் அனுமதி தரவேண்டுமென்பது பற்றித்தான் இப்போது விவாதம் நடத்தலாம். அனுமதி தந்ததற்குப் பிறகுதான் அதைப்பற்றி விளக்க மாகப் பேசவேண்டுமென்ற நிலை குறித்து ஆட்சேபிக்கவில்லை. ஆனால் இப்போது அதற்கு என் அனுமதி கொடுக்கவேண்டுமென்பதற்கான காரணத்தை மட்டிலும்தான் காட்டவேண்டுமே தவிர மற்ற விளக்கங்களைப் பற்றி எல்லாம் பேசுவதற்கு இந்த நேரத்தைப் பயன்படுத்திக்கொள்ள முடியாது.

திரு பி. ஜி. கருத்திருமன்: இது முக்கியமான விஷயம். 23 கோடி ரூபாய் ஓவர் டிராப்ட் விஷயம். பொருளாதார நிலையைக் குலைக்கக் கூடிய விஷயம். ஒத்தி வைத்து விவாதிப்பதற்குரிய விஷயம். அவ் விவாதத்தின் மூலம் சர்க்காரினுடைய நிலையைத் தெரிந்துகொள்வதற்கு நிச்சயமாக ஒரு மணி நேரம் மற்ற அலுவல்களை ஒத்திவைக்க வேண்டு மென்று நான் விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு கருத்திருமன் அவர்கள் சொல்வது வேறு, டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் கொண்டு வந்திருப்பது வேறு. திரு கருத்திருமன் அவர்கள் 23 கோடி ரூபாய் ஓவர் டிராப்ட், அதைப் பற்றி விவாதிக்க வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். அதற்குத் தனியாக தீர்மானம் கொடுங்கள். டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் மொரார்ஜி தேசாய் அவர்கள் மாநிலங்கள் அவையிலே கூறிய ஸ்டேட்மெண்ட், நம்முடைய மாநிலத்திற்கும் மத்திய சர்க்காருக்கும் உள்ள உறவைக் கெடுத்துவிடும், நம்முடைய நிதி நிலையை பாதிக்கும், ஆகவே அதை விவாதிக்க வேண்டுமென்று கூறி இருக்கிறார். டாக்டர் ஹாண்டே கொண்டு வந்திருப்பது வேறு, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கூறுவது வேறு. அந்த நிலையை நீங்கள் விளக்க வேண்டும்.

திரு பி. ஜி. கருத்திருமன்: ஓவர் டிராப்ட் விஷயமாகத்தான் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். ஓவர் டிராப்ட் விஷயமாகத்தான் கொண்டு வந்திருக்கிறார் என்று நினைக்கிறேன். அதைத்தான் விவாதிக்க வேண்டு மென்று சொல்லுகிறார்கள், அதிலே மத்திய சர்க்காருக்கும் நம்முடைய சர்க்காருக்கும் உள்ள உறவு நிலையைப் பற்றியுள்ளது. அதிலே இரண்டு பகுதி உள்ளது. ஓவர் டிராப்ட் பற்றிய பகுதியை ஆதரிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு மு. கருணாநிதி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள், டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கிற ஒத்திவைப்புத் தீர்மானத்தினுடைய உட்பொருளைப் புரிந்து கொள்ளாமல் ஆனால் விளக்கி, இதை விவாதிக்க அவையின் பிற அலுவல்களை ஒத்தி வைக்கவேண்டுமென்பதை அவர் ஆதரித்தார். டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கிற ஒத்திவைப்புத் தீர்மானம், அண்மையில் டெல்லி பட்டணத்தில் மாநிலங்களவையிலே மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய நிதி அமைச்சரும் துணைப் பிரதமருமான மாண்புமிகு மொரார்ஜிதேசாய் அவர்கள் வெளியிட்ட சில கருத்துக்களை ஒட்டி, அதன் காரணமாக இந்த மாநிலம் பாதிக்கப்படக்கூடும் என்ற அளவில் அந்த கருத்துப்படி இந்த சட்டசபையை ஒத்திவைத்து, அதைப்பற்றி விவாதிக்க வேண்டுமென்ற நிலையில் ஒரு பிரேரணையை கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். நம்முடைய எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் அதை முழுவதும் கவனிக்காத காரணத் தால் இவ்வாறு கூறி இருக்கிறார். ஏனென்றால், டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் அதைக் கொண்டுவரும்போது மாண்புமிகு விநாயகம் அவர்க ளோடு இவர் பேசிக்கொண்டிருந்தார். ஆகவே, அதை முழுவதும் கவனிக்கவில்லை. (குறுக்கீடு) இல்லை கவனித்ததாகச் சொல்கிறார். ஹாண்டே அவர்கள் ஒரு பக்கம் நின்று, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களும் மாநிலத்திற்கு சாதகமான ஒரு அபிப்பிராயத்தை அழுத்தம் திருத்தமாக கூறியதற்கு நான் அவர்களுக்கும் அவருடைய காங்கிரஸ் கட்சிக்கும்கூட நன்றி தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆனால், மொரார்ஜி தேசாய

அவர்கள் அங்கு ரிசர்வ் பாங்கு ஓவர் டிராப்ட்களை அனுமதிக்கமாட்டோம் என்று குறிப்பிட்டார்கள். ரிசர்வ் பாங்கிலே ஓவர் டிராப்ட் பெறுவது என்பது எல்லா மாநிலங்களிலும் நடைபெற்று வருகின்ற ஒன்றுகும். 'வேஸ் அண்ட் மீன்ஸ்', வழிவகைச் செலவினைப் பொறுத்த இந்த ஓவர் டிராப்ட்டை ஒவ்வொரு மாநிலமும் பெறுவதும் அதை ஆண்டு முடிவிலே கட்டி விடுவதும் வழக்கமாக இருந்து வருகிற ஒன்றுகும். அந்த வகையிலே மத்திய சர்க்காருடைய உதவித் தொகை வந்து சேருவதற்குக் காலதாமத மானல், அப்படி காலதாமதமாகிற அந்தக் கட்டத்தில் ரிசர்வ் பாங்கியிலே ஓவர் டிராப்ட்களை வாங்கி அந்தச் செலவைச் சரிக்கட்டுவதும் அந்த உதவி வந்ததும் அதைக் கட்டுவதும் முறையாக இருந்து வருகிறது. 23 கோடி ரூபாய் என்று சொன்னார்கள். 8 கோடி ரூபாய் கொடுத்தாகிவிட்டது. 23 கோடி ரூபாயில் 13—3—1969-ல் 15·39 கோடி ரூபாய்தான் இருக்கிறது.

நம்முடைய நிதி அமைச்சர் அவர்கள் ஏதோ இவ்வளவு வரும் என்று தனக்கே தெரியாது என்று குறிப்பிட்டதாகச் சொன்னார்கள். அவர்கள் என்ன வாசகம் சொன்னார்கள் என்று அந்த தெளிவான வாசகியம் எனக்குத் தெரியாத காரணத்தினால் நான் அதைப்பற்றி இங்கே குறிப்பிட விரும்பவில்லை. மொரார்ஜி தேசாய் அவர்கள் ரிசர்வ் பாங்கியிலே ஓவர்டிராப்ட் அனுமதிக்கப்பட முடியாது என்று கூறியது ஆச்சரியத்திற் குரியதாக இருக்கிறது. ஏனென்றால், பழைய அரசும் இப்படிப்பட்ட ஓவர் டிராப்ட் முறைகளைப் பின்பற்றி வந்திருக்கிறது. இந்த அரசும் அப்படித்தான் பின்பற்றி வருகிறது மற்ற மாநிலங்களும் இந்த முறையைப் பின்பற்றி வருகின்றன. அவர்கள் திடீரென்று அப்படிக் குறிப்பிட்டது உள்ளபடியே தமிழ் நாட்டு மக்கள் அனைவருமே சேர்ந்து வருந்தத் தக்க ஒன்றுகும்.

டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் தன்னுடைய தீர்மானத்தில் குறிப் பிட்டிருப்பதைப் போல பற்றுக்குறை பட்ஜெட் போட்டிருப்பது வேண்டும் என்று செய்யப்பட்ட காரியம் என்று மத்திய நிதி அமைச்சர் அவர்கள் வதிப்பதும் நல்லது ஒரு அல்ல. இது வேண்டும் என்று போடப்பட்ட பற்றுக் குறை பட்ஜெட் அல்ல. வருமானங்களைப் பெறுவதற்குக் கூட வரி விதிப்பது என்பது ஒரு முறையானலும், அப்படி வருமானத்தைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு பழைய அரசிலிருந்து, நாம் போடவேண்டிய வரிகளைப் போட்டிருக்கிறோம். ஒரு சிலருக்கு தாங்கக்கூடியவர்களுக்கு வரி போட வேண்டும் என்ற கொள்கையைக் கொண்டிருப்பது கழக அரசாகும். தாங்கக்கூடியவர்களுக்கு வரி போட வேண்டும், தாங்க முடியாதவர்களுக்கு வரி விலக்கு அளிக்க வேண்டும் என்பது இந்த அரசாங்கத்தினுடைய கொள்கை. அந்த வகையிலே ஏன் வரி போடவில்லை என்று கேட்டு அப்படிப்பட்ட நிர்ப்பந்தத்தை ஒரு மாநிலத்திற்கு அளிப்பது சரியான வாதமாகாது. இப்பொழுது அவர்கள் இல்லை என்று கூறிவிட்டாலும், மீண்டும் மத்திய அரசை வற்புறுத்துவதற்கான உரிமை நமக்கு இருக் கிறது. அதைப் போலவே மாநில அரசுக்குக் கொடுக்கவேண்டியகடமையும் அவர்களுக்கு இருக்கிறது. இந்த உரிமையையும், கடமையையும் எண்ணிப் பார்த்து மத்திய அரசு நடந்து கொள்ளும் என்று கருதுகிறோம். இப்பொழுது மத்திய அரசினுடைய நிதி அமைச்சர் அவர்கள் இல்லை யென்று கைவிரித்து விட்டாலும் கூட, ஆமாம், இல்லை என்று எடுத்துக் கொண்டு பேசாமல் இருந்துவிடப் போவதில்லை. தொடர்ந்து நம்முடைய தேவைகளை வலியுறுத்திக்கொண்டே இருப்போம். அப்படி வலியுறுத்து வதற்கு ஒரு நல்ல அடையாளமாக நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் இந்த ஒற்றிவைப்புத் தீர்மானத்தைக் கொண்டு வருகிறார் என்ற அளவிலே எடுத்துக் கொள்ளலாம் "அதில் ஒரு பகுதியை வேறு ஒரு காரணத்திற்காக ஒத்துக்கொண்டோம். அவையின் நடவடிக்கைகளை ஒற்றி வைத்து அதை விவாதிக்க வேண்டும்" என்று எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் கூறிய கருத்து நம்முடைய கரத்தை வலுப்படுத்துகிறது என்கின்ற அளவில், இந்த நிலையிலே இதை நிறுத்தி விட்டு, அவையின் நடவடிக்கைகளை ஒற்றி வைத்து இதை விவாதத்திற்குரிய ஒன்றுக ஆக்க வேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த 23 கோடி ரூபாய் ஓவர்டிராப்ட் எதற்காக ரிசர்வ் பாங்கியிலிருந்து வாங்கினோம் என்பதற்கு உள்ள விவரத்தையும் இங்கே படித்துவிட விரும்புகிறேன். மத்திய அரசு மாநில அரசுகள் ரிசர்வ் பாங்கிலிருந்து ஓவர் டிராப்ட்கள் வாங்கக்கூடாது என்று உத்தரவு பிறப்பித்துள்ளது, பத்திரிகைகளிலே அதை ஒட்டிய செய்தியும் வந்துள்ளது. அதை ஒட்டி ரிசர்வ் பாங்கு மாநில அரசுக்கு நோட்டீஸ் ஒன்று அனுப்பியிருக்கிறது. நாம் இப்பொழுது 23 கோடி ரூபாய் பெறுமானமுள்ள ரசாயன உரத்தை கையிருப்பு வைத்திருக்கிறோம். சிவில் சப்ளேஸ் டிபார்ட்மெண்டில் நாம் வைத்திருக்கும் கையிருப்பின்பேரில் பாங்கில் கடன்வாங்கி சரிக்கட்டலாம். அதைப் போல ரூ. 23 கோடி பெறுமானமுள்ள உரத்தின்பேரில் பாங்கில் கடன் வாங்கி இன்றைய ரூ. 15 கோடி ஓவர்டிராப்ட்டை நீக்கி விடலாம் என்று நாம் அபிப்பிராயப்படுகிறோம்.

இந்த அளவில் ரிசர்வ் பாங்கில் வாங்கப்பட்டிருக்கிற ஓவர் டிராப்ட் எப்படிப்பட்ட ஒரு பயங்கரமான நிலைமையையும் ஏற்படுத்தி விடப் போவதில்லை என்று நான் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கும் இந்த மாமன்றத்திற்கும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இது வழக்கமாக கடைப் பிடிக்கப்பட்டு வருகிற ஒரு முறைதான் என்று இந்த மன்றத்தின் மூலமாக திரு. மொரார்ஜி தேசாய் அவர்களின் அறிவிப்பினால் அதிர்ச்சி அடைந்துள்ள தமிழக மக்களுக்கு தெரிவிப்பது என்னுடைய கடமை என்று கருதி, அதற்கு வழிவகை செய்கின்ற வகையில் மாத்திரம் இந்த ஒத்திவைப்புத் தீர்மானம் பயன்பட்டது என்ற அளவில் டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களைப் பாராட்டி, இந்த அளவோடு இதை விவாதத்திற்கு எடுத்துக்கொள்ளாமல் நிறுத்திவிட வேண்டும் என்று கேட்டுகொண்டு அமர்கிறேன்.

Dr. H. V. HANDE : Sir, I just want a clarification from the Hon. Chief Minister. I want to know whether the previous Congress Government was not overdrawing much more than what the present Government is doing. Also, I want to know whether the sudden change in the policy adopted by the Hon. Thiru Morarji Desai is not done with the idea of completely squeezing the resources of the Non-Congress Governments and whether we can put up with this sort of difficulty and also what is the attitude which the Government are going to take in regard to this matter?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மோட்டிவ் கற்பிக்கக்கூடாது.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: முன்பிருந்த அரசு வாங்கிய ஓவர் டிராப்ட், இப்பொழுது இருக்கிற அரசு வாங்கிய ஓவர் டிராப்ட் எந்த நிலையில் உள்ளது என்பதையெல்லாம் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதற்கு விவரங்கள் என்னிடம் இல்லை. ஆனால், பழைய அரசும் ஓவர் டிராப்ட் வாங்கியிருக்கிறது. பழைய அரசு மாத்திரமல்ல. காங்கிரஸ் கட்சி ஆளுகின்ற பல மாநிலங்களிலும் ரிசர்வ் பாங்கில் ஓவர் டிராப்ட் வாங்குகின்ற முறை இருந்து வருகிறது.

Thiru K. VINAYAKAM : Sir, on a point of further clarification. May I know whether the Deputy Prime Minister has made that general statement at Delhi with regard to all the States in the country or only with particular reference to Non-Congress Governments and more so to Thiru Karunanidhi's Government?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இன்பர்மேஷன் அங்கே கேட்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: எல்லா மாநிலங்களைப் பற்றியும் பொதுவாகச் சொல்லப்பட்டிருந்தாலும், எல்லா மாநிலங்களில் இந்த மாநிலமும் ஒன்றாக இருக்கிற காரணத்தினால், அதைப் பற்றி விவாதிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார் உறுப்பினர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் கூறிய விளக்கத்தை ஒட்டி, இதை விவாதிக்க சபையின் நடவடிக்கைகளை ஒற்றி வைக்கத் தேவையில்லை என்று கருதி, இதற்கு அனுமதி அளிக்க மறுக்கிறேன்.

5. கவன ஈர்ப்பு

(அ) கவன ஈர்ப்பு அறிக்கைகளுக்கு அறிக்கை அளிப்பதில் தாமதம்.

*__திரு. கோ. பூவராகன்__: கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, இந்த கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் முதல் அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு 3-3-1969-ம் தேதியன்று கொடுக்கப்பட்டது. கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்திலேயே 'மாட்டர் ஆஃப் அர்ஜெண்ட் பப்ளிக் இம்பார்டன்ஸ்' என்று கூறப்பட்டிருக்கிறது. அந்தத் தீர்மானம் இப்பொழுது சுமார் 20 நாட்களுக்குப் பிறகு சபை முன்பு வருகிறது. இன்றையதினம் பார்க்கிற பொழுது, இத்னுடைய அவசரமும் போயவிட்டது, பொது முக்கியததுவமும் போய்விட்டது என்பதை இந்த அரசுக்கு நான் சொல்லிக்கொள்கிறேன். இதை நான் முதல் அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குத்தான் கொண்டு வந்தேன். அது கல்வி அமைச்சரின் கவனத்திற்கு மாற்றப்பட்டிருக்கிறது. இந்தச் சமயத்தில அவர் பதிலை எதிர்பார்த்து, பிறகு நான் இதைக் கொண்டு வருகிறதா, இல்லையா என்று சொல்கிறேன்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்த உறுப்பினர் தீர்மானத்தைப் படித்து விட்டு, 'அமைச்சர் அவர்களின் அறிக்கையை எதிர்பார்க்கிறேன்' என்று சொல்லிவிட்டு, அமைச்சர் அறிக்கை அளித்த பிறகு வேண்டுமானால் ஏதாவது விளக்கம் கேட்டுக்கொள்ளலாம் என்ற நிலைதான் இருக்கிறது. கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் இத்தனை நாட்களுக்கு முன்பு கொடுத்தேன், இப்பொழுதுதான் வருகிறது" என்பது போன்ற பிரச்னைகளை இந்த அவையிலே எழுப்பக்கூடாது. பேரவைத் தலைவருடைய அறையிலே தான் எழுப்ப வேண்டும் என்பது மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பூவராகன் அவர்களுக்குத் தெரியும் என்று நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, அதை அவர்கள் இங்கே எழுப்புவது முறையாகாது.

திரு. கோ. பூவராகன்: கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, அவசரமும் பொது முக்கியத்துவமும் வாய்ந்த விஷயத்தைத்தான் அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறோம். அவசரமும், பொது முக்கியத்துவமும் எவ்வளவு நாட்களுக்குப் பிறகு இந்த அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்கு வருகிறது என்பது இதிலிருந்து புரிகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதை இந்த அவையிலே எழுப்பக் கூடாது. இதைப் பற்றி ஏதாவது தெளிவு பெற வேண்டுமானால், அதை இந்த அவையிலே எழுப்பக்கூடாது. பேரவைத் தலைவருடைய அறையிலே தான் எழுப்ப வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் என்று கூறி, அதை இந்த உறுப்பினர் கொண்டு வருகிறார்கள் என்று பேரவைத் தலைவர் பெயரை அறிவித்தவுடன், அப்படி கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொண்டு வருகிற உறுப்பினர் அந்தத் தீர்மானத்தைப் படித்துவிட்டு உட்காருவதுதான் இந்த மன்றத்தில் முறையாக இருந்து வருகிறது. அதுதான் விதியாகவும் இருந்து வருகிறது. அப்படியில்லாமல் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் ஏன் இவ்வளவு தாமதமாக எடுத்துக்கொண்டீர்கள் என்றெல்லாம் இந்தச் சபையில் கேட்பது இதுவரையில், நாங்கள் எதிர்க் கட்சியில் இருந்த காலம் தொட்டு இருந்ததில்லை. இதை அமைச்சராக இருந்த திரு. பூவராகன் அவர்கள் நன்கு கவனித்திருப்பார்கள் என்றுதான் நான் கருதுகிறேன். கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் என்று பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் சொன்னதும், அதைக் கொண்டு வந்த உறுப்பினர் அந்தத் தீர்மானத்தைப் படித்து

விட்டு உட்காருவதும், அதற்குப் பிறகு அமைச்சர் அதற்கான விளக்கத்தை அளிப்பதும், அதற்குப் பிறகு, புதிதாகச் சேர்க்கப்பட்ட விதிகளின்படி ஏதாவது விளக்கம் வேண்டுமென்றால், ஒன்றிரண்டு கேள்விகள் கேட்டு விளக்கத்தை அந்த உறுப்பினர் பெறலாம் என்ற அளவிலேதான் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொண்டுவரப்படுகிறது. கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் ஏன் தாமதமாக எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டது என்பது போன்ற பொது விஷயங்களெல்லாம் சபையின் நடவடிக்கைகளில் மானிய விவாதம் நடைபெறுகிற நேரத்தில் பேசப்பட வேண்டிய விஷயங்களாகும்.

(ஆ) விருத்தாசலம் அரசினர் கலைக்கல்லூரி மாணவர்களுக்கும் டோல்கேட் கண்ட்ராக்டருக்கும் இடையே ஏற்பட்ட தகராறு.

MR. SPEAKER : So, the hon. Member is not calling the attention of the Hon. Minister

THIRU G. BHUVARAHAN : Sir, I call the attention of the Hon. the Minister for Education and Industries to a matter of urgent public importance, namely, the clash between the tollgate contractor and the students of the Government Arts College, Virudhachalam which has resulted in serious injuries to a number of students and innocent public on 24th February 1969 as also the closure of the College up to 5th March 1969.

THIRU K. RAMAMOORTHY : Sir, I call the attention of the Hon. the Minister for Education and Industries to a matter of urgent public importance, namely, the clash between the tollgate contractor and the students of the Government Arts College, Virudhachalam which has resulted in serious injuries to a number of students and innocent public on 24th February 1969 as also the closure of the College upto 5th March 1969.

திரு. செஞ்சி வெ. முனுசாமி : தலைவர் அவர்களே, மன்ற உறுப்பினர் திரு. பூவராகன், அவசரமும், பொது முக்கியத்துவமும் போய்விட்டது என்று சொல்லிவிட்டார்கள். ஆகவே, இதைக் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானமாக எடுத்துக்கொண்டு விளக்கம் அளிக்க வழி இருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-30 THIRU K. VINAYAKAM : The hon. Member is questioning your right Sir, in having admitted this statement.

திரு. செஞ்சி வெ. முனுசாமி அவசரம் போன பிறகு கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் ஆகாது. மன்றத்தில் வைக்கக்கூடிய வகையில் அது ஆகாது. விதிக்குப் புறம்பாக ஆகாதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அந்தத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்த நேரத்தில் அதற்கு அவசியம் இருந்தது. இப்பொழுது அறிக்கை வந்திருக்கிறது. அறிக்கை அரசாங்கம் கொடுக்கிறார்கள். அந்த அறிக்கையில் என்ன இருக்கிறது என்றெல்லாம் பார்க்க இப்பொழுது நேரம் இல்லை.

* **மாண்புமிகு திரு செ. மாதவன்** : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பிரச்சினையை எழுப்பியதால் விளக்கம் செ ல்ல விரும்புகிறேன். அவற்றை இப்படிப்பட்ட தீர்மானங்கள் வந்தவுடன் தாங்கள் எங்களுக்கு அனுப்புகிறீர்கள். நாங்கள் அவற்றை சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட அதிகாரிகளுக்கு அனுப்பி விவரங்களைப் பெறவேண்டியிருக்கிறது. கனம் உறுப்பினர் திரு. பூவராகன் அவர்களே சொன்னார்கள், 20 நாட்கள் ஆகும் என்று. வேகமாகப் பெற்றுத்தர வேண்டும் என்றால், அதைப் பாராட்டலாம். ஆனால், அதை

ஒரு குற்றச்சாட்டாகச் சொல்லுவது என்றால், எங்கள் மீது தவறில்லை. ஒவ்வொரு மாவட்ட அதிகாரியும், தன் கீழ் உள்ள அதிகாரிகளுக்கு அனுப்பித் தகவல்களைச் சேகரிக்க வேண்டியிருக்கிறது. அப்படிச் சேகரித்த தகவலைத்தான் இப்பொழுது கொடுக்கிறேன்.

I wish to place the following statement under Rule 41 of the Assembly Rules :—

According to the reports received by the Government the Vridhagiriswarar temple festival at Vridhachalam started on 23rd February 1969, and it is customary to collect toll-tax for vehicles coming into the town as authorised by the Panchayat through a contractor. On 24th February 1969, 8 students from the Arts College, Vridhachalam, were coming on cycles to the College from outside Vridhachalam and an altercation ensued between the students and the toll-tax collectors when the toll-collectors demanded payment of toll from the students. The students went to college, came back with a large crowd of students and attacked the toll-tax contractor's men. The contractor's men and some members of the public retaliated. The situation was brought under control promptly by the Revenue and police officials. A sizable armed police force is at present keeping vigil in the place. The Principal of the College closed the college up to 3rd March. The police authorities have registered a case under section 147 and section 323, Indian Penal Code against some students and one against the other party under sections 147, 447, 448 and 323, Indian Penal Code and they are under investigation. The situation is now peaceful and the Government have taken adequate steps for maintaining order in the place. The college was re-opened on 5th March 1969 and the situation is reported to be peaceful.

திரு. கோ. பூவராகன்: கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, அதைக் கொடுக்கும்போது முதல் அமைச்சர் மறுதினத்துக்கு மறுதினமே அறிக்கை வைப்பதாகச் சொய்ப்பு இருக்கிறது என்று சொன்னதால்தான் கொடுத்தேன் மேலும், ஏற்கெனவே, அரசாங்கத்திற்கு முன்கூட்டியே, அன்றையதினமே தகவல் கிடைத்திருக்கிறது. தகவல் சேகரிக்க காலதாமதம் என்பது சரியான வாதமாகாது.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, கனம் உறுப்பினர் தவறான தகவலைக் கொடுக்கிறார்கள். அறிக்கை வைப்பதாகச் சொல்லவேயில்லை. எதிர்க் கட்சித் தலைவருக்குத் தெரியும். கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்தால், அதைப்பற்றி விவரங்கள் சேகரித்துப் பதில் சொல்லுகிறோம் என்றுதான் சொன்னேன். அறிக்கை வைப்பதாகச் சொல்லவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பூவராகன் அவர்களுக்கு விதி முறைகள் பற்றி நன்றாகத் தெரியும், ஐந்தாண்டுகாலம் அமைச்சராக இருந்ததால். வினாக்களுக்கு இவ்வளவு நாட்களில் விடை கொடுக்கவேண்டும் என்று விதிகள் இருக்கின்றன. ஆனால் 41-வது விதியின்கீழ் கொடுக்கப்படும் தீர்மானத்திற்கு அப்படிப்பட்ட கால வரம்பு இல்லை. நீங்கள் என்னிடத்தில் கொடுக்கும் தீர்மானத்தை எந்த அமைச்சருக்கு அனுப்ப வேண்டும் என்று பார்த்து உரிய அமைச்சருக்கு அனுப்புகிறோம். அமைச்சர் இலாகாவிலே கேட்டு, தகவல் சேகரித்து அறிக்கை அனுப்புகிறார்கள். பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்குக் கடிதம் எழுதும் நிலைமைதான் செய்யக்கூடியது என்று இருக்கிறது.

A question shall ordinarily be forwarded to the department within four days from the date of receipt by the Secretary. The department shall send a reply to the question to the Secretary within fifteen days from the date of receipt of it.

என்று கேள்விகள் சம்பந்தமான விதி இருக்கிறது. ஆனால் 41-வது விதியில் அப்படியில்லை. ஆனால், இல்லையென்பதற்காக காலம் கடத்த வேண்டும் என்று நினைக்காமல், கூடியவரையில் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே எத்தனையோ கடிதங்கள் எழுதியிருக்கிறார்கள், அறிக்கை உடனே வரவேண்டும் என்றும். எத்தனை எத்தனை அறிக்கைகள் அமைச்சர்களிடமிருந்து வர வேண்டும் என்று கேட்கிறோம். மேலும், 10-ம் தேதி, 17-ம் தேதி போட்டு விடுவோம் அதற்குள்ளாக அறிக்கை கொடுக்கவேண்டும் அனுப்ப வேண்டும் என்று எழுதுகிறோம். அவர்கள், அவர்களுக்கு உரிய முறையில் விவரங்கள் சேகரித்து அனுப்பக் காலதாமதம் ஆகிறது. வேறொன்றும் இல்லை. இதெல்லாம் முன்னாள் அமைச்சருக்குத் தெரியும். ஆகவே இந்தத் தேதியில்தான் கொடுத்தாகவேண்டும் என்று வற்புறுத்துவதற்கில்லை, அதற்கு விதி எதுவும் இல்லை.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன்: சபாநாயகர் அவர்களே, விஷயம் என்னவென்றால், இவ்வளவு தூரம் அடிதடி நடந்து, மாணவர்களுக்குப் பாதகம் ஏற்பட்டிருக்கும்போது, ட்ரங்கால் போட்டுக்கூட தகவல் சேகரித்திருக்க முடியும். சர்க்கார் நினைத்தால் 24 மணி நேரத்தில் கிடைக்கும் அப்படிக் கிடைக்கச்செய்யும், தகவல் வாங்கும் ஆற்றல் இருக்கிறது, திறமை இருக்கிறது இந்த அரசாங்கத்திற்கு. அப்படியிருக்கும்போது, 20 நாட்கள் ஆவானேன் என்பதுதான் அங்கத்தினருடைய கவலை. அது கனம் உறுப்பினர் அவர்களுடைய தொகுதி. இவ்வளவு அங்கே நடக்கும்போது, பொறுப்புள்ள ஒரு சட்டமன்ற அங்கத்தினர் எப்படிச் சும்மா இருக்க முடியும்? உடனடியாகத் தெரியவேண்டும் என்று அதைக் கவனிக்கவில்லை என்றும் அங்குள்ள மக்கள், மாணவர்கள் நினைக்கிறார்கள். அன்று முதல் அமைச்சர் பேசினார்கள், சொல்லுவதாகச் சொன்னார்கள். என்னவோ காலதாமதம் ஆகியிருக்கிறது. இனிமேலாவது, இப்படிப்பட்ட விஷயங்களில் சீக்கிரத்தில் அதிகாரிகளிடமிருந்து தகவல்களைச் சேகரித்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, விருத்தாசலத்தில் கலவரம் ஏற்பட்டது. உடனடியாக அது அடங்கிவிட்டது. அடங்கியபிறகு அதைப்பற்றி உடனடியாக என்ன சொல்வது? விவரங்கள் எல்லாம் சேகரித்துத் தரலாம் என்று செய்தோம். உடனடியாகக் கலவரம் அடங்கி அமைதியான சூழ்நிலை ஏற்பட்டு விட்டது. அமைச்சர் இப்பொழுது எல்லா விவரங்களையும் சேகரித்துத் தந்திருக்கிறார்கள்.

திரு. க. இராமமூர்த்தி: தலைவர் அவர்களே, இந்த விருத்தாசலம் நிகழ்ச்சியைப் பொறுத்தவரையில், உடனடியாக கல்லூரி மூடப்படிருக்கிறது. கல்லூரி இருக்கும் இடங்களில் மாணவர்களுக்கும் மற்றவர்களுக்கும் ஏதாவது தகராறு ஏற்பட்டால், கல்லூரியை மூடிவிடுவது என்கிற நிலை இருக்கிறது. இதைத் தவிர்க்க இனிமேலாவது முயற்சி எடுக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. செ. மாதவன்: தலைவர் அவர்களே, கல்லூரிமாணவர்களுக்கும் மற்றவர்களுக்கும் சில சந்தர்ப்பங்களில் தகராறுகள் ஏற்படும் போது, அரசாங்கமும், அதிகாரிகளும் தலையிட்டு அதைத் தீர்க்கிறார்கள். இது அரசாங்கத்தின் தவறினால் ஏற்படவில்லை. பொதுமக்களின் ஒரு பகுதியினருக்கும். மாணவர்களில் ஒரு பகுதியினருக்கும் ஏற்பட்ட தகராறு. இதைப் பெரிதுபடுத்துவதற்குப் பதிலாக, நம்மைப் போன்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் சென்று அமைதியை உண்டாக்கி, நியாயம் எங்கு இருக்கிறது என்று பார்க்க வேண்டும். எனக்குக் கிடைத்த தகவல்படி கல்லூரி

முதல்வர், அந்தப் பகுதியில் முக்கியமானவர்களைக் கூட்டி, அதிகாரிகளையும் சந்தித்து இருக்கிறார்கள். கல்லூரியை மூடவேண்டுமென்று மூடியிருக்கிறார்கள். பின்னால், 5-ம் தேதி திறந்துவிட்டார்கள். மாணவர்களுக்கு எந்தவிதமான குறையும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்த கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்திருந்த திரு. பெ. சௌந்தரபாண்டியன் இடத்தில் இல்லாததால், அது எடுத்துக் கொள்ளப்படவில்லை. அடுத்து, மானியக் கோரிக்கைகள்.

6. 1969-70-ம் ஆண்டிற்கான நிதிக் கோரிக்கைகள்மீது வாக்கெடுப்பு —தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின் மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

"கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 15,67,46,000-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்".

THIRU K. RAMAMOORTHY : To discuss policy, I move the following cut motion—

"That the allotment of Rs. 15,67,46,000 under Demand No. 14—Medical be reduced by Rs. 100".

DR. H. V. HANDE : To discuss policy and to bring home the need to make the hospitals up-to-date and to reduce the work load of each doctor and to increase the number of hospitals and bed strength, I move the following cut motion—

"That the allotment of Rs. 15,67,46,000 under Demand No. 14—Medical be reduced by Rs. 100".

திரு. வி. கே. கோதண்டராமன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தனியார் துறையில் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் குறிப்பிட்ட சமூகத்தை மட்டுமே சேர்க்கும் போக்கைப்பற்றி விவாதிக்க.—

"கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்கவேண்டும்"

என்கிற, என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

திரு. ஆ. கு. சுப்பையா: ஐயா, தாலூகா தலைமையிடங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளை விஸ்தரிக்க வேண்டிய அவசியத்தைக் குறித்து விவாதிக்க.—

"கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழிகிறேன்.

திரு. கே. என். குமாரசாமி: தலைவர் அவர்களே, கோவை மருத்துவ மனையில் இட வசதி இல்லாததனால் எலும்புருக்கி நோயால் பாதிக்கப்படும் மக்களைப் பாதுகாக்கக்கூடிய காசநோய் மருத்துவ மனை ஒன்று கோவையில் கட்டுவதுபற்றி விவாதிக்க.—

"கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப் படுகின்ற ரூ. 15,67,46,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்ற என் பெயரிலுள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தைப் பிரேரேபிக்கி றேன்.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலை வர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின்மேல கீழ்க்கண்ட தீர் மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

"கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 6,95,04,900-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்."

திரு. கே. என். குமாரசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவை மாவட்டத்திலுள்ள ஒவ்வொரு கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வசதியை ஏற் படுத்திக் கொடுப்பதைபபற்றி விவாதிக்க.—

"கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழி கிறேன்.

திரு. ஆர். கருப்பையா: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிராமப் புறங்களில் ஒவ்வொரு ரெவின்யூ கிராமத்திலும் தாய்-சேய் நல விடுதி ஏற்படுத்துவதன் அவசியம் பற்றி விவாதிக்க,

"கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழி கிறேன்.

THIRU K. S. KOTHANDARAMIAH : Sir, to discuss about the necessity for starting Primary Health Centres in rural areas and provide drinking water facilities in villages, I move—

"That the allotment of Rs. 6,95,04,900 under Demand No. 15—Public Health—be reduced by Rs. 100."

திரு. இ. கோவிந்தராசன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரச்சாரகர்களாக ஹோமியோபதியாளர்களை நியமிக்கவேண் டியதன் அவசியத்தைப்பற்றி விவாதிக்க,

"கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்—என்ற தலைப்பின் கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 6,95,04,900-ல் ரூபாய் 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன் மொழி கிறேன்.

(இ) கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் தலை வர் அவர்களே, ஆளுநர் அவர்களின் பரிவுரையின்மேல் கீழ்க்கண்ட தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.—

"கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு—என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 51,800-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்."

1969 மார்ச் 21]

THIRU K. RAMAMOORTHY : Sir, to discuss policy I move the following cut motion standing in my name—

" That the allotment of Rs. 51,800 under Demand No. 38—Capital Outlay on Public Health—be reduced by Rs. 100. "

திரு. என். வரதராஜன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகரசுத்தித் தொழிலாளர்கள் வாழ்க்கை நிலை, வேலை நிலை ஊழியம் வசதிகள் பற்றி பரிசீலிப்பதற்கு தொழிலாளர்கள் பிரதிநிதி, உள்ளாட்சித்துறை பிரதிநிதி, அரசு பிரதிநிதி ஆக மூவர் கொண்ட குழு அமைப்பதுபற்றி விவாதிக்க.—

"கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு—என்ற தலைப்பின்கீழ் ஒதுக்கப்படுகின்ற ரூ. 51,800-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்"

என்கிற என் பெயரில் உள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்பொழுது மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவையின் விவாதத்திற்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படுகின்றன. முதலில் மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது சொல்ல விரும்பினால் உரையாற்றலாம்.

* **மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து** : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே கொண்டுவரப்பட்டுள்ள மானியக் கோரிக்கைகளின் கீழ், அதற்கான விளக்க உரைகளை* ஏற்கெனவே மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு அளித்திருக்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அந்த விளக்க உரைகளைக் கூர்ந்து படித்து பார்த்திருப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். நேரம் அதிகமாக இல்லாத காரணத்தால் நான் துவக்க உரையாக எதுவும் சொல்ல விரும்பவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் நல்ல கருத்துக்களைக் கூறுவார்கள் என்று கருதுகிறேன். எல்லாவற்றிற்கும் இறுதியாக நான் கூற வேண்டியவைகளைக் கூறலாம் என்று கூறி, இத்துடன் முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு ப. மகாதேவன் : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம்—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற மானியங்கள்மீது என்னுடைய கட்சியின் சார்பாகக் கொடுத்திருக்கின்ற வெட்டுத் தீர்மானங்களை ஆதரித்து, என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நமது மாநிலத்தின் மறைந்த முதல்வர் அறிஞர் அண்ணா அவர்கள் உடல்நலக் குறைவாக இருந்த காலத்தில் நமது மாநிலத்திலுள்ள டாக்டர்கள் மிகவும் சிறப்பாகப் பணியாற்றினார்கள் என்பது எல்லோரும் அறிந்த விஷயம். டாக்டர்கள் அல்லும் பகலும் விழிப்புடன் பணியாற்றி, அண்ணா அவர்களின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதையே குறிக்கோளாகக் கொண்டிருந்தார்கள், டாக்டர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்றினார்கள் என்று பொதுமக்கள் பாராட்டுவது போல், நாங்களும், எங்கள் கட்சியின் சார்பில் எங்களுடைய பாராட்டுதல்களை அந்த டாக்டர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறோம். அதேபோல, டாக்டர்கள் எல்லா நோயாளிகளையும், எல்லா மருத்துவ மனைகளிலும் மிக்க பொறுப்போடு, கடமையுணர்ச்சியோடு சிகிச்சையளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால் பல மாவட்டங்களிலே டாக்டர்களுக்கும் மருத்துவ மனைகளில் வேலைசெய்யும் தொழிலாளர்களுக்கும் சில சச்சரவுகள் ஆங்காங்கே நடைபெற்று வருகின்றன.

உதாரணமாக, நாகர்கோயிலில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் அங்கு பணியாற்றும் டாக்டர்களுக்கும், உதவிப் பணியாளர்களுக்கும் சச்சரவு ஏற்பட்டு, டாக்டர்கள் ஒருபுறம் சத்தியாக்ரகம் செய்வதாகச் சொன்னார்கள். அதே போல். உதவிப் பணியாளர்கள் ஸ்டிரைக் செய்யப்போவதாகச் சொன்னார்கள். இருதரப்பாருக்கும் ஒற்றுமையுணர்வு இல்லாததால் அங்கு நோயாளி

* 119-148-ம் பக்கங்களில் 1 முதல் 3-வது இணைப்புகளாக அச்சிடப்பட்டுள்ளன.

களுக்குத் தக்கமுறையில் சிகிச்சையளிக்க முடியாத நிலைமை இருந்தது. மாவட்டக் கலெக்டர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்து, இருதரப்பாரையும் அழைத்துப் பேசி சமாதானம் செய்து வைப்பது பெரும் அரும்பாடாகிவிட்டது. மருத்துவ அதிகாரி குற்றம் புரிந்தவரை உடனுக்குடன் தண்டித்திருந்தால் அந்த நிலைமை இவ்வளவுதூரத்திற்கு முற்றிப் போய்விட்டிருக்காது என்பதைச் சொல்பவர்களும் உண்டு. டாக்டர்கள்—தொழிலாளர்கள் இருதரப்பாருக்கும் இடையில் தவித்தவர்கள் நோயாளிகள்தான். டாக்டர்கள் வேலை செய்யாமல் சும்மா உட்கார்ந்திருப்போம் என்று சொன்னார்கள். அதேபோல தொழிலாளர்களும் வேலை செய்யாமல் சும்மா இருப்போம் என்றார்கள். டாக்டர் படிப்பு படிப்பதற்காக ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் அவனுடைய பெற்றோர்கள் 50 ஆயிரம் ரூபாய் வரையில் செலவு செய்து படிக்க வைக்கிறார்கள். அதே அளவில் அரசாங்கமும் ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் 50 ஆயிரம் ரூபாய் செலவுசெய்து அவனுக்குப்படிப்பு சொல்லித் தருகிறது இவ்வளவுதூரம் செலவு செய்து படித்துப் பட்டம் பெற்று டாக்டர் தொழில் நடத்த வரும்போது, "நாங்கள் வேலை செய்யாமல் சும்மா உட்கார்ந்திருப்போம்" என்று சொன்னால் அதை என்னவென்று சொல்வது? இதுவிஷயத்தில் அரசாங்கம் மிக்க விழிப்போடு இருந்து டாக்டர்களும், மற்றவர்களும் தங்கள் தங்கள் பணிகளையாற்ற வேண்டுமென்ற நிலைமையை உண்டாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தவிர, தனியாகத் தொழில் நடத்தும் டாக்டர்களுக்கு நல்ல வருவாய் வருகிறது. அவர்களைப்போல் தங்களுக்குக் கிடைக்கவில்லையே என்று அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் வேலைசெய்யும் டாக்டர்கள் நினைக்கிறார்கள். பார்க்கப்போனால் அது நியாயமான குறைதான். மேலும் டாக்டர்கள் கிராமங்களுக்குப் போவதற்குத் தயங்குகிறார்கள். கிராமங்களில் டென்னிஸ் போன்ற உடற் பயிற்சி செய்ய இடம் இல்லையென்றும், கிளப் போன்ற நவீன வசதிகள் இல்லையென்றும் குறைப்பட்டுக் கொள்கிறார்கள். அப்படி யாரையாவது நாம் கிராமப் பகுதிக்கு மாற்றிவிட்டால், அந்த டாக்டர் சில நாட்களில் தன்னுடைய வேலையை ராஜினாமா செய்துவிட்டு, தனியாகத் தொழில் நடத்த ஆரம்பிக்கிறார். கேரள மாநிலத்தில் டாக்டர் படிப்புக்கு அட்மிஷன் ஆகும்போதே, 'மூன்று ஆண்டுகளில் கட்டாயமாக கிராமங்களில் பணியாற்ற வேண்டும்' என்ற நிர்ப்பந்தம் செய்யப்பட்டு உறுதிமொழி பெறப்படுகிறது. அம்மாதிரியான நிர்ப்பந்தத்தை இங்கும் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் கிராமப் பகுதிகளுக்குச் செல்லும் டாக்டர்களுக்குக் கூடுதலான சம்பளத்தைப் போட்டுத்தர வேண்டும். தனியாகத் தொழில் நடத்துவோருக்கு பணம் அதிகம் கிடைக்கிறதாகையால், கிராமங்களுக்குச் செல்லும் டாக்டர்களுக்கு அதிகமான சம்பளத்தைத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சில இடங்களில் லேபரர்ஸ் இருக்கிறார்கள். என்னுடைய பகுதியில் ரப்பர் பிளான்டேஷன் கீரிப்பாறையில் இருக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளர்கள் 17 நாள்தான் லீவு எடுக்க முடியும் அதற்குமேல் இரண்டு நாட்கள், மூன்று நாட்கள் வேண்டுமென்றால் அவர்களுடைய சம்பளத்தில் மூன்றில் ஒரு பங்குதான் கொடுக்கிறார்கள். மருத்துவர்களிடமிருந்து சர்டிபிகேட் வாங்கித் தரவேண்டுமென்ற நியதி இருக்கிறது. அந்தத் தொழிலாளியின் இரண்டுநாட்கள் சம்பளம் 3 ரூபாய் 3-3/4 ரூபாய் தான் கிடைக்கும். ஆனால் அவன் டாக்டர் சர்டிபிகேட்டுக்காக ஐந்து ரூபாய் தரவேண்டும். இந்தக் காரணத்தினால் தொழிலாளர்களுடைய நிலைமை சிரமமாக இருக்கிறது. அங்கு சுமார் 500 தொழிலாளர் குடும்பங்கள் இருக்கின்றன. 500 குடும்பங்கள் உள்ள இடத்தில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியை வைக்க வேண்டுமென்று விதிமுறைகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, தடிக்காரன்கோணத்தில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியும், கீரிப்பாறையில் ஒரு டிஸ்பென்ஸரியும் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சமீபத்திலே, டைரக்டர் ஆஃப் மெடிகல் எஜுகேஷன் ஆபீசராக இருந்தவரை மாற்றிவிட்டு, வேறு ஒருவரைப் போட்டிருப்பதாகப் பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்தது. பிறகு முதலில் இருந்தவரையே

1969 மார்ச் 21] [திரு. ப. மகாதேவன்]

நியமித்திருப்பதாகச் செய்தி வந்தது. ஆகவே, முதலில் இருந்தவருடைய காலக்கெடு பீரியட் முடிவதற்குள்ளாக வேறு ஒருவரைப் போட்டதாகச் செய்தி வந்தது பொது மக்களிடையே பல சந்தேகங்களை உண்டாக்கினால் அது ஆச்சரியப்படுவதற்கில்லை.

அடுத்தபடியாக, ஸ்டான்லி மெடிகல் ஆஸ்பத்திரிக்கு புதிதாக ஒருவரை டீன் ஆக நியமித்திருக்கிறார்கள். டீன் ஆக நியமிக்கப்படுகிறவர் மருத்துவத் துறையில் பயிற்சி பெற்றவராக இருக்க வேண்டும். ஸ்டான்லி மெடிகல் ஆஸ்பத்திரிக்கு ரயில்வேயில் பணியாற்றிய ஒருவரை ஏன் நியமிக்க வேண்டும் ? அந்தப் பதவிக்கு தகுதியானவர்கள் அங்கு எத்தனையோ பேர் இருக்கிறார்கள். ஏன் புதியதாக நியமிக்கப்பட வேண்டும் என்ற வினாக்குறி எழத்தான் செய்கிறது. இந்த நியமனத்தைப் பொது மக்கள் சந்தேகத்தோடுதான் நோக்குகிறார்கள். அவர் ஆளும் கட்சியாகிய திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்துடன் ஈடுபாடு கொண்ட ஒருவரின் உறவினராக இருக்கிற காரணத்தால்தான் அப்பதவிக்கு நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார் என்ற சந்தேகம் வருகிறது. பொதுமக்களிடையே நிலவும் இச் சந்தேகத்தை நாம் தட்டிக் கழிப்பதற்கில்லை

அடுத்தபடியாக, மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷன் விஷயம் இன்னும் சீர்ப்படவில்லை. இந்த விஷயத்தில் பலவிதமான பேச்சுக்கள் இருக்கின்றன. நாம் அதை நம்புகிறோமா, இல்லையா என்பது பேச்சல்ல. அட்மிஷன் சரிய முறையில் நடைபெற வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நாட்டு மருத்துவ முறைக் கல்லூரியைப் பற்றியது. அங்கே படித்துப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள் தங்களுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர்களைப்போல சம்பளம் தரப்பட வேண்டும். அவர்களைப்போன்ற அந்தஸ்து தரப்பட வேண்டும் என்ற கோரிக்கை விட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இதைப்பற்றி சட்டமன்ற உறுப்பினர்களிடமும், அமைச்சர்களிடமும் அவர்கள் கோரிக்கை கொடுத்து வருகிறார்கள். அரசாங்கம் அவர்கள் கோருவதை தப்பு என்று சொல்ல முடியாது. அவர்களும் மற்ற டாக்டர்கள் செய்யும் மருத்துவத் தொழிலைத்தான் செய்கிறார்கள். அரசாங்கம் அவர்களுடைய அந்தஸ்தையும், சம்பளத்தையும் உயர்த்திக் கொடுத்து, அவர்களுக்கு வேண்டியதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்.ஜி.ஓ.-க்களுக்கு ப்ரீ மெடிகல் எய்ட் இருக்கிறது. அவர்கள் மருந்துகள் வாங்கிக் கொண்டு பில்லைக் கொடுத்து பணம் வாங்கிக் கொள்ளலாம் என்கிற முறை இருக்கிறது. நான்கைந்து குழந்தைகள் இருப்பதாக 200 ரூபாய் சம்பளம் வாங்குகிறவர் 250 வரை பில் வாங்கிப்போவதாகத் தெரிகிறது. இது உண்மையாக இருக்குமானால் கட்டாயம் கொடுக்க வேண்டியதுதான். ஆனால் இப்படித் தவறான முறையில் நடக்கிறது என்றால் அப்படி நடைபெறாது தடுக்க அரசு கண்காணிப்பாக இருக்கவேண்டுமென்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

மலேரியா எர்ராடிகேஷன் திட்டத்தில் கிட்டத்தட்ட 4,000 பேர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். கடந்த 10 வருஷங்களாகத் தொடர்ந்து பணியாற்றிக் கொண்டு வந்திருந்தும் அவர்கள் சர்வீஸ் ரெகுலரைஸ் செய்யப்படாமல் இருக்கிறது. அதனால் அவர்களுக்கு ஊக்கம் குறைகிறது. அவர்களுடைய சர்வீசை ரெகுலரைஸ் செய்ய ஏற்பாடு செய்தால் நலமாக இருக்கும். மேலும் செலக்ஷன் கிரேடு என்பதற்கு எம்.எஸ் எம்.டி. வேண்டுமா ? அதுபோல எத்தனை பேர்கள் இருக்கிறார்கள் என்பது தெரிந்தால் நல்லதாக இருக்கும். சுகாதார அமைச்சர் தம் பதில் உரையில் கூறுவார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி நல்ல முறையில் பணியாற்றி வருகிறார்கள். எதிர்க் கட்சியில் இருந்தபோது எதிர்த்துப் பேசியிருந்தாலும் இப்போது நல்ல முறையில் செயல்படுவதை வரவேற்கிறேன். அப்படிச் செயல்

படிவேது அவர்களது கடமையும் ஆகும். ஐம்பது வருஷங்களுக்கு முன்னாலேயே கவிஞர் பாரதிதாசன் 'சந்தான முறை நன்று தவிர்சகும் முறை தீதா' என்பதான ஒரு கவிதையில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டின் அவசியத்தை நன்றாகச் சித்தரித்திருக்கிறார்கள். அவர்களது கட்சிக் கவிஞருடைய கருத்து அது. ஆகவே இத்துறையில் ஊக்கம் காட்டி வருவது நல்லது, மேலும் காட்ட வேண்டும்.

கடைசியாக நான் நமது மாநில டாக்டர்களைப் பற்றிக் குறிப்பிட்ட போது டாக்டர் மில்லரைப் பற்றிக் குறிப்பிடவில்லை என்று நினைக்கிறேன். * * * * இறுதியாக நமது முதலமைச்சர் அவர்களை அடக்கம் செய்தது பற்றி சர்ச்சை ஏற்பட்டது. அது ஒருவகையில் பார்த்தால் நல்லது என்றே சொல்லவேண்டும். அவருடைய உடலிலே ரேடியம் வைக்கப் பட்டது. அது 70 நாட்கள் வரை வீர்யத்தோடு இருக்கும் என்ற காரணத்தினால் எரித்திருந்தால் கூட.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவர்களுடைய வீட்டுப் பிரச்சினை. அதை இப்போது சொல்லத் தேவையில்லை.

திரு. ப. மகாதேவன்: நான் அதைத் தவறாகச் சொல்லவில்லை. மருத்துவ முறைப்படி அவரைப் புதைத்ததே.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவர்களது குடும்பப் பிரச்சினை. தீர்ந்துபோன பிரச்சினை. இந்த விவாதத்தின்போது பேசுவதற்கு இடம் இல்லை. பொதுவாகச் சொல்வது என்றால் எல்லோருடைய உடலையும் வைத்து எரிப்பது சரியில்லை, புதைப்பதுதான் நல்லது என்பதாகச் சொல்லலாம். ஆகவே அதைப் பற்றிக் குறிப்பிடக் கூடாது.

திரு. ப. மகாதேவன்: நான் பொதுவாகச் சொல்கிறேன். ரேடியம் வைக்கப்பட்டவர்கள் இறக்கிறபோது புதைப்பதுதான் நல்லது. எரித்தால் மறுநாள் அஸ்தி எடுக்கிறவர்கள் கண்களோ, மற்ற உறுப்புக்களோ பாதிக்கப்படலாம் என்று சொல்லி என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. கி. ஐயராமன்: மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்து ஒருசில கருத்துக்களைக் கூறவிரும்புகிறேன்.

நம்முடைய பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் நோய் உற்றிருந்தபோது இரவு பகல் என்று பாராமல் பல நாட்கள் நமது மருத்துவர்கள் எத்தனையோ உதவிகளைச் செய்து சரித்திரத்திலே யாரும் கண்டிராத வகையில் போன உயிரைக் கூடப் பலமுறை மீட்டுச் சிறப்பான பல உதவி களைச் செய்தார்கள். அதற்காக அத்துறையினருக்கு நன்றி செலுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். எதிர்க் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களும் கூட அதை உணர்ந்து பாராட்டியிருக்கிறார்கள்.

இந்த மானியத்தில் மத்திய அரசு நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் எவ்வளவோ தொகைகளைக் குறைத்துக் கொண்டாலும் சென்ற ஆண்டைக் காட்டிலும் இந்த ஆண்டு 5 சதவீதம் அதிகமாக நாம் செலவு செய்ய முன் வந்திருப்பதற்காக நான் அமைச்சரவையைப் பாராட்டுகிறேன்.

நோக்கத்தைப்பற்றிப் பேசுகின்ற நேரத்தில் சாதாரண ஏழை எளியவர் களுக்கும் அதிக மருத்துவ வசதி கிடைக்கச் செய்வதுதான் நோக்கம் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் அதிகமாக மருத்துவ மனைகளுக்கும், வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக சேலம் மாவட்டத்தில் பப்ளிக் ஹெல்த் லாபரடரி என்று பெயர் அளவில் இருந்து வந்திருக்கிறது. அதைப் பெரும் அளவில் அபிவிருத்தி செய்ய அதிகத் தொகை ஒதுக்கியிருப்பது குறித்து மகிழ்ச்சி அடை கிறேன்.

* மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பட்டது.

1969 மார்ச் 21] [திரு. கி. ஜெயராமன்]

அதேபோல் சேலம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் மெண்டல் செல் என்ற பிரிவை முதன்முதலாக ஆரம்பித்திருப்பதைக் குறிப்பிட்டுப் பாராட்டுகிறேன்.

மேலும் பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் கடந்த மூன்றுவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு 25 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. அப்போது இருந்த அரசு எந்தக் காரணமும் சொல்லாமல் தொகை ஒதுக்கிய திட்டத்தை நிறைவேற்ற முடியாது செய்துவிட்டது. அதற்குப் பிறகு நமது புதிய தமிழக அரசு அந்தப் பாதாள சாக்கடைத் திட்டத்தை நிச்சயமாக அமுல்படுத்த முற்படுகிறபோது நான் மகிழ்ச்சி அடைகிறேன். அவர்களை நான் பாராட்டுகிறேன்.

மற்றும் நம்முடைய மாவட்ட மருத்துவகங்களில் மேற்படிப்புப் பட்டம் பெற்ற எம்.டி.,எம்.எஸ்.களை நியமிக்காமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களை நியமிப்பதன் மூலமாக சிக்கல் நிறைந்த வியாதிகளை தீர்க்க வசதி செய்கின்ற முறை மேற்கொள்ளப்படும் என்று இந்த அறிக்கையில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்காக அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன். பொதுவாக எத்தனையோ வசதிகளைச் செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்தக் குறிப்பிலே Genito-urinary surgery department ஒன்று ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதுவும் பாராட்டுக்குரியதாகும். Diabetic cell என்று முதன்முதலிலே கீழ்ப்பாக்கத்திலே ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். அதுவும் புதிய நிகழ்ச்சிதான். மேலும் மூன்று நோய்கள் என்ற பெயரிலே Diphtheria, tetanus and whooping cough இருப்பதை தடுப்பதற்காக குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டு வருகிறது. இதைக் கட்டாயமாக்கவேண்டும். இளம்பிள்ளை வாதம் என்ற நோயிலே சேலத்தைப் பொறுத்தவரையில் 52 கேஸ்களை நேரடியாகப் பார்த்துள்ளேன். அதற்காக Polio and Rehabilitation Centre ஒன்று சேலம் மாவட்டத் தலைமை மருந்தகத்திலே ஆரம்பிப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். நகரசபைகளின் வருவாய்த்துறையைப் பெருக்க நகரசபைகளுக்கு என்று மொத்தமாகப் பத்து லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அதிகமாக வருவாய்த் துறையில் ஈட்டுவதிலேயே கவனஞ்செலுத்தி வருகின்ற சேலம் நகரசபைக்கு அதிலேயிருந்து கணிசமாக ஒதுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். Kidney trouble-ஐப் போக்குவதற்கு சரியான இயந்திரங்கள் நம்முடைய மாநில சர்க்காரிடத்திலே இல்லை. தலைமை மருந்தகத்திலேகூட இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. ஒன்றே ஒன்றுதான் வேலூரிலே இருக்கிறது. கிட்னியில் வியாதி வந்தால் அல்லல்படுவோர் அதிகம். எனவே, Artificial kidney-க்கு யந்திரம் வாங்கி அதன்மூலம் அந்த வியாதியால் அவதிப்படுபவர்களுக்கு உதவுவார்கள் என்று நம்புகிறேன். [முற்பகல் 11-00]

அடுத்தபடியாக இன்ஸ்டலேஷன் லைசென்ஸ் வழங்கப்படுகிற நேரத்திலே பஞ்சாப், டெல்லி போன்ற பிரதேசங்களிலே தாராளமாக எந்த விதமான விதிமுறைகளும் இல்லாமல் அனுமதி வழங்குகிறார்கள். அதன் காரணமாக நல்லமுறையில் அந்தத் தொழில் அபிவிருத்தி ஏற்பட்டு வாழ்க்கைத்தரம் அங்கே உயர்ந்திருக்கிறது நம்முடைய மாநிலத்தில் டவுன் பிளானிங் ஆக்ட் மூலமாகவும், மெட்ராஸ் பப்ளிக் ஹெல்த் ஆக்ட் மூலமாகவும் உள்ள விதிமுறைகளை தளர்த்தவேண்டும். நாமோ குடிசைத் தொழில்களிலும் சிறிய தொழில்களிலும் முன்னேற்றம் அடையாத நிலைமையிலே இருக்கிறோம். எனவே இந்த நேரத்திலே அவற்றைத் தளர்த்தினால்தான் தொழில் அபிவிருத்தி அடையும். இல்லாவிட்டால் அதிகமாக முதலீடு செய்துதான் முதலாளிகள் ஆரம்பிக்க முடியும். நம்மிடம் சிறிய அளவில் மூலதனம் போடக்கூடிய முதலாளிகள்தான் இருக்கிறார்கள். எனவே அவர்கள் ஆரம்பிக்கக்கூடிய முறையில் விதிமுறைகளில் தளர்ச்சி காட்டாவிட்டால் — அப்படிப்பட்ட தொழில் ஆரம்பிக்கின்ற எண்ணமே இல்லாத நிலைமை வந்துவிடும்.

[திரு. கி. ஜெயராமன்] [1969 மார்ச் 21

எனவே அந்தத் தொழிலை ஆரம்பிப்பதற்கு வேண்டிய வகையில் விதிமுறைகளைக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு தளர்த்துவதற்கு இந்த அரசாங்கம் நடவடிக்கைகள் எடுக்கும் என்று நம்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நகரசுத்தித் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை இருக்கிறது. எத்தனையோ துறைகளில் உள்ளவர்களுக்கு நிலம் கொடுக்கிறோம், கடன்கள் கொடுக்கிறோம். ஆனால் இந்த நகரசுத்தி தொழிலாளர்களுக்கு எதுவும் கொடுக்காமல் இருக்கிறோம். அவர்கள் இதுவரை எடுப்பார் கைப்பிள்ளை களாகவே இருக்கிறார்கள். இதற்காக இரண்டு, மூன்று ஆண்டுகளுக்கு முன் மத்திய அரசு அவர்களுடைய தேவைகளையும் குறைகளையும் கண்டறிவதற்கு ஒரு கமிட்டி போட்டார்கள். அந்தக் கமிட்டி எடுத்த முடிவுகளை நாம் இன்னும் அமுலாக்கவில்லை. அதன்மீது நம்முடைய தமிழக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்று நம்புகிறேன்.

அடுத்ததாக, தொகுதிப் பிரச்னையைப் பார்ப்போமானால் குடிநீர் வசதியைப் பொறுத்தவரையில் சேலம் நகரத்திலே இரண்டாவது குடிநீர் வழங்கும் திட்டம் அமலாக்கப்படுகிறது என்றாலும் அதிக வசதிகள் செய் வதற்குத் திட்டம் இருக்கிறது. அங்கே இருக்கின்ற நகரமன்ற உறுப் பினர்கள், திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள், காட்டேரிப் பகுதி யிலிருந்து மின்சாரச் செலவில்லாமல் நீரைக் கொண்டுவரக்கூடிய திட்டத்தை வைத்திருக்கிறார்கள். அதன் மூலமாக இந்தச் சிக்கலான பிரச்னையை தீர்க்கமுடியும் என்று நம்பி இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து நான் விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதிலே 26 உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டியிருக்கிறது. இப்பொழுது மணி 11. இன்னும் 2½ மணிநேரம் தான் இருக்கிறது. ஆகவே, உறுப்பினர் ஒவ்வொருவரும் ஐந்து நிமிடத் திற்கு மேலே எடுத்துக்கொள்ளவேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. கரு. ராம. கரியமாணிக்கம் அம்பலம்: மதிப்பிற்குரிய சட்ட மன்றத் தலைவர் அவர்களே, இந்த சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது என்னுடைய கட்சியிலிருந்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்ற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு முழுவதுமாக டாக்டர்கள் போட்டு விடப் போகிறோம் என்று கண்டிருக்கிறது. அதுவும் பாராட்டுதலுக்கு உரியது. பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் எப்படி இருக்கின்றன என்பதை உணர்ந்து அதற்கு வேண்டியவைகளைச் செய்தால்தான் சரியாக நடக்கும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களை வைத்துவிட்டால் மாத்திரம் கிராமங்களிலே வைத்திய வசதி பெருகிவிட முடியாது. அவற்றிற்கு நல்ல கட்டடங்கள் இல்லை.

என்னுடைய தொகுதியிலே கண்ணங்குடியிலே ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் இருக்கிறது. அதிகாரிகள் அதற்கான கட்டடம் சரியாக இல்லை என்று வேறு இடத்திற்கு மாற்றவேண்டுமென்றும் கூறினார்கள். அந்த ஊரிலே வேறு கட்டடம் இல்லாத காரணத்தினாலே அனுமந்தக்குடி என்ற இடத்தில் இப்பொழுது அது நடந்து வருகிறது. இப்பொழுது அந்தக் கட்டடமும் சரியான நிலைமையில் இல்லை. அதற்காக கட்டடத்திற்காக நானும் சேர்ந்து பல முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டேன். இருந்தும்கூட கட்டடம் இருந்தால்தானே அதை மாற்றிவைக்கமுடியும்? அம்மாதிரியான மோசமாக இருக்கிற இடங்களிலே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களை கட்டிக் கொடுப்பதற்கு அரசாங்கம் ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களிலே ஒரு லேடி டாக்டரைக் கண்டிப்பாகப் போடவேண்டும். பிரசவக் கேஸ்கள் அதிகமாக வருவதால் கட்டாயமாக லேடி டாக்டர் என்று இருந்தால்தான் தாய்மார்களுக்குப் பிரயோஜனமாக

இருக்கும். ஆண் டாக்டர்களாக இருந்தால் பிரசவக் கேஸ்களைப் பொறுத்த வரையில் தாய்மார்களுக்கு சங்கடங்கள் இருக்கும் என்பதை உணர்ந்து லேடி டாக்டரை அவசியம் போடவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப்புறங்களிலே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் வைத்திய வசதிகள் கிடையாது. பிரசவக் கேஸ்களைக் கொண்டுபோவதற்குள் எத்தனையோ பேர்கள் இறந்துபோய்விடக்கூடிய நிலைமையெல்லாம் இருக்கிறது. எவ்வளவு வைத்திய வசதிகள் இல்லாமல் இருக்கிறார்கள் என்பது அந்த கிராம மக்களுக்குத்தான் தெரியும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் இருக்கிற இடங்களிலே நோயாளிகளைக் கொண்டுபோவதற்கு போக்கு வரத்து சரியாக இருக்கவேண்டும். கிராமங்களிலே வைத்திய வசதி சீக்கிரமாக நல்ல முறையில் பெறக்கூடிய வகையில் ரோடு வசதிகள் போடுவதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளை அவசியமாக செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு மருந்துகள் அதிகமாகக் கொடுப்பதில்லை. ஏதோ கொஞ்சம் கண்துடைப்புக்காகத்தான் கொடுக்கப்படுகிறதே தவிர ஜாஸ்தியாகப் பணம் ஒதுக்கப்பட்டு மருந்துகள் தருவதில்லை. எனவே போதுமான அளவுக்கு மருந்துகள் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த சித்த வைத்தியத்தைப் பொறுத்தவரையில் அதைப் பெருக்கு வதற்கு நம்முடைய அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருகிறது. இந்த சித்த வைத்தியத்தை கிராமப்புறங்களிலே டாக்டர்கள் செல்வதற்கு மறுக்கின்ற நிலைமையை ஓரளவு நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய முறையில் ஏற்படுத்தலாம். இந்த அரசாங்கம் சித்த வைத்தியர்களை அதிகமாகப் போட்டு கிராமப்புறங்களிலே சித்த வைத்திய சாலைகளை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

கிராமப்புறங்களிலே குடிநீர் வசதி மிகவும் மோசமாக இருக்கிறது. சுதந்திரம் அடைந்தும்கூட கிராமப்புறங்களிலே குடிநீர் வசதி இல்லையென்றால் அங்குள்ள மக்கள் மிகவும் தொல்லையுற்று இருக்கிறார்கள். இந்த அரசாவது—ஏற்கனவே இருந்த அரசிடம் இதைப்பற்றி பல முறைகள் எடுத்துச் சொல்லிக் கொண்டே வந்தோம், செய்யாமல் போய் விட்டது. கிராமப் புறங்களிலே குடிநீர் வசதியைப் பெருக்குவதற்கு பட்ஜெட்டிலேயே அதிகமாகப் பணம் ஒதுக்கி ஸ்பெஷலாக இதைச் செய்தால் நல்லது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலே தொண்டி என்ற இடத்திலே ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதை அரசாங்கத்திலே எடுத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அது எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு ஒரு வருஷத்திற்கு மேல் ஆகியும்கூட இன்னும் அந்த ஸ்டாஃபுக்கு எல்லாம் சம்பளம் கிடைக்கவில்லை. ஒருவருஷமாக சம்பளம்கிடைக்கவில்லையென்றால் எவ்வளவு கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பதை நாம் யோசித்துப் பார்க்கவேண்டும். எனவே அவர்களுக்குச் சம்பளம் உடனடியாகக் கிடைப்பதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தேவக்கோட்டையிலேயே புதிதாக ஆஸ்பத்திரிக் கட்டடம் கட்டுவதற்காக 1967-லே சாங்ஷன் செய்யப்பட்டது. ஆனால் இன்னும் அந்தக் கட்டடம் கட்டப்படாமல் இருக்கிறது. ஒரு வருஷத்திற்கு மேலாகியும் கூட அஸ்திவாரக்கல்கூட நடப்படாமல் இருக்கிறது. உடனடியாக அந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டிக்கொடுத்து வேண்டிய சாதனங்களையும் அமைத்து அந்த ஆஸ்பத்திரியை நல்ல முறையிலே இயங்கச் செய்வதற்கு அரசாங்கம் ஏற்பாடுகளைச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு எனக்கு பேச வாய்ப்பளித்தற்காக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடிக்கிறேன், வணக்கம்.

* திரு. எம். கந்தசாமி: பெருமதிப்பிற்குரிய சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. மருத்துவம், சுகாதார மானியக் கோரிக்கைகளை ஆதரித்து சில கருத்துக்களைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு, குறிப்பாக கடைசி வருஷ மாணவர்களுக்கு செப்டம்பர் தேர்வு இந்த ஆண்டு ரத்து செய்யப்படும் என்று சொன்ன தன் காரணமாக, அவர்கள் இந்தத் தேர்வை அரசாங்கம் ரத்து செய்யக்கூடாது, நடத்த வேண்டுமென்ற அரசாங்கத்தைக் கேட்டுக் கொண்டிருப்பதால் எப்போதும் போல் செப்டம்பர் தேர்வை இந்த ஆண்டு நடத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருச்சி மாவட்டத்தைப் பொருத்த அளவில் அங்குள்ள மக்கள் திருச்சி நகரத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டு மென்பதற்காக மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மூலமாக டிஸ்ட்ரிக்ட் வெல்பேர் பண்ட் என்ற முறையில் ஒரு தொகையை கணிசமாக வசூல் செய்து வைத்திருக்கிறார்கள். சென்ற ஆண்டிலேயே அந்தக் கல்லூரி ஏற்படுத்தப் படும் என்று திருச்சி மாவட்ட மக்கள் எதிர்பார்த்தார்கள். இந்த ஆண்டாவது அதற்கான நிலை இல்லை. அடுத்த ஆண்டிலாவது அங்கே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனைகளிலே, அரசாங்க மருத்துவ மனை என்றும் பஞ்சாயத்து யூனியன் கீழ் இருக்கும் மருத்துவ மனை என்றும் இரண்டு பிரிவாக இருக்கும் காரணத்தால் பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைக்கு எந்த டாக்டரைப் போடுவது என்ற குழப்பமும், அதே சமயத் தில் இரண்டு நிர்வாகம் இரண்டு இலாக்காகளிடம் இருக்கும் காரணத் தால் சரியான முறையில் செயல்படாத நிலைமையும் இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்த இரண்டு இலாகாக்களும் இணைந்த முறையில் அரசாங்கத்தின்கீழ் அந்த மருத்துவ மனைகள் இயங்கப்பட வேண்டு மென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலுள்ள மணப்பாறை, நகாரசபையாக இருந்து வருவதோடு, வட்டத்தின் தலைநகரமாகவும் இருந்து வருகிறது. அப்படி இருந்தும்கூட அங்கு பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைதான, படுக்கை வசதிகூட இல்லாத நிலைமையிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதை அரசாங்க மருத்துவமனையாக மாற்றுவதுகூட படுக்கை வசதிகள் பொருந்திய மருத்துவமனையாகவும் ஆக்கவேண்டும். அங்கு தற்போது ஆண் டாக்டர் ஒருவர்தான் இருக்கிறார், பெண் டாக்டர் ஒருவரையும் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மணப்பாறை குடிதண்ணீர்ப் பிரச்சினை, பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. இந்த வருஷம் பருவ மழை இல்லாத காரணத்தால் குடிக்கக்கூட தண்ணீர் இல்லாமல் அங்குள்ள மக்கள் மிகவும் கஷ்டப் படுகிறார்கள். 1928-இல் மணப்பாறை பேரூராட்சி மூலமாக 18 லட்சம் ரூபாய்க்குத் திட்டம் தீட்டப்பட்டு அரசாங்கத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப் பட்டிருக்கிறது. அந்தத் திட்டம், குளித்தலை காவேரியில் இருந்து மணப்பாறைக்குத் தண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டுமென்பதாகும். அந்த முறையில் இந்த அரசு அதற்கான முயற்சியில் ஈடுபட்டு குளித்தலையில் இருந்து மணப்பாறைக்குக் குடிதண்ணீர் கொண்டு வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, குளித்தலை மருத்துவமனைப் பிரச்சினை நீண்ட நாள் பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. அந்த மருத்துவனையில் எட்டு படுக்கைகள்தான் இருக்கின்றன. 1950-ல் இருந்த அதே நிலைமையில்தான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. "இன்–பேஷண்ட்" ஆக ஒரு நாளைக்கு 40 பேர் இருக்கக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. அந்தப் பகுதியில் சுற்றுப் பயணம் செய்த முன்னாள் சுகாதார அமைச்சர் மாண்புமிகு சாதிக் பாட்சா அவர்கள் அந்த மருத்துவமனையை விஸ்தரிப்பதற்காகத் தனியாக ஒரு

இடத்தைப் பார்த்து அந்த நிலத்தை ஆர்ஜிதம் செய்யும்படியான நிலை இருக்கிறது. அந்த நிலத்தை ஆர்ஜிதம் செய்து 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டு கொள்கிறேன்.

குளித்தலைக் குடிதண்ணீர்த் திட்டம் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக குளித்தலை நகர மக்களின் சார்பில் அரசுக்கு நன்றியைக் கூறி சீக்கிரமாக நடவடிக்கை எடுத்து அந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திருச்சி நகரத்தைப் பொறுத்த அளவில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் என்பது திட்ட அளவிலே இருக்கிறதே தவிர, இதுவரையில் அது எந்த விதமாகவும் செயல்படவில்லை. இந்த ஆண்டு இல்லாவிட்டாலும் அடுத்த ஆண்டிலாவது அதைச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

அரசாங்க மருத்துவமனைகளில், குறிப்பாக சென்னையிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையில் வேலை செய்யும் மருத்துவர்கள் திறமையானவர்களாக இருக்கிறார்கள் என்றாலும் போதுமான அளவுக்கு "எக்விப்மென்ட்ஸ்" இல்லாத காரணத்தால் நல்ல முறையில் வேலை செய்ய முடியவில்லை. வேலூர் மருத்துவமனையில் நல்ல எக்விப்மென்ட்ஸ் இருக்கின்ற காரணத்தால் டீம்-ஆப்-டாக்டர்ஸ்—மருத்துவக் குழு என்று போட்டு நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறார்கள். அதே போன்று சென்னையிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையிலும் நல்ல எக்விப்மென்ட்ஸ் வைக்க ஏற்பாடு செய்து மருத்துவக் குழு ஒன்றை பரீட்சார்த்தமாக செயல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் நங்கவரம், தோகமலை போன்ற பகுதிகளில் மருத்தவமனைகளில் போதிய மருந்து இல்லாமல் கிராமமக்கள் மிகவும் கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். போதிய அளவு மருந்துகளை வைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்வதோடு நல்ல டாக்டர்களையும் போட்டு அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு நல்ல முறையில் சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தற்போது புதிதாக அந்த இலாகாவை நிர்வகித்து வரும் அமைச்சர் மாண்புமிகு சத்தியவாணிமுத்து அம்மையார் அவர்கள் முன்பு இருந்த அமைச்சர் மாண்புமிகு சாதிக் பாட்சா அவர்களைப்போல் அடிக்கடி மருத்துவ மனைகளிலே திடீர் சோதனைகளை நடத்தி ஆங்காங்குள்ள நிலைமைகளுக் கேற்ப நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கூறி இந்த வாய்ப்பை அளித்த பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. என். சங்கரய்யா : மதிப்பிற்குரிய உப தலைவர் அவர்களே, பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது பின்வரும் கருத்துக்களை தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

முதலாவதாக, இன்றைக்கு "ஆனரரி டாக்டர்"—கவுரவத்திற்காக இருக்கின்ற முறை இருப்பதை நீக்கிவிடலாம் என்பது என்னுடைய கருத்தாகும். இதனால் ஆஸ்பத்திரியிலுள்ள பிணியாளர்களுக்கு நல்ல முறையில் எந்த விதமான வசதியும் கிடைப்பதில்லை. பெரும்பாலும் இது பயனற்ற முறை என்றுதான் நடைமுறை அனுபவம் காட்டுகிறது. இந்த முறையை நீக்கி விட வேண்டுமென்று வற்புறுத்துகிறேன்.

[திரு. என். சங்கரய்யா] [1969 மார்ச் 21

டாக்டர்கள் முழுநேர அரசு ஊழியர்களாக, வெளியில் தொழில் புரிய உரிமையின்றி ஏற்பாடு செய்வதுதான் சிறந்தாக இருக்கும். இப்படிச் செய்யும்போது டாக்டர்களின் ஊதியத்தை ஓரளவு அதிகரிக்க வேண்டும். மத்திய அரசு அவர்களுடைய டாக்டர்களுக்குச் செய்திருப்பது போல் முழு நேர ஊழியர்களாகச் செய்தால்தான் மக்களுக்கு உதவி செய்யக் கூடிய முறையில் டாக்டர்கள் பணியாற்ற முடியும்.

இந்திய சித்த வைத்தியக் கல்லூரி பாளையங்கோட்டையில் நடைபெறு கிறது. அங்குள்ள மாணவர்களின் பல்வேறு பிரச்சினைகள் அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது. அவர்களுக்கு இதர வைத்திய கல்லூரி மாணவர்கள் தொழிலில் முன்னேற்றமடைவதற்கு எந்த அளவுக்கு வசதிகள், சாதனங்கள் கொடுக்கப்படுகின்றனவோ அந்த அளவுக்கு இவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுவதில்லை. அவர்களும் மருத்துவர் களாகச் செயல்பட வேண்டியவர்கள்தான். தமிழ் நாட்டில் தொன்று தொட்டு நம்முடைய சித்தர்களால் உருவாக்கப்பட்ட அந்த முறைக்கு நவீன கருவிகளைப் பயன்படுத்தி எந்த வகையில் பயன்படுத்திக் கொள்வது என்ற முறையில் சித்த வைத்தியக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

ஹோமியோபதி டாக்டர்களுடைய நிலைமையையும் முறைப்படுத்த திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது என்று அறிக்கையில் காணப்படுகிறது. அதையும் முறைப்படுத்துவது அவசியமாகும்.

மருந்தாளுநர்கள் (பார்மசிஸ்ட்) கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாகவே முக்கிய கோரிக்கைகளை அரசாங்கத்திடம் வைத்து வற்புறுத்தி வந்திருக்கிறார்கள். அரசாங்கமும் கவனிப்பதாகக் கூறியிருக்கிறது. அவர்கள் எழுத்து வேலை செய்வதற்கு ஊதியமும், வாராந்திர விடுமுறை யும், பதவி உயர்வு பெறுவதற்கான வாய்ப்புக்களையும் ஏற்படுத்த வேண்டும். வைத்தியப் பிரிவில் முக்கியமானவர்களாகப் பணியாற்றுகின்ற அவர்களுடைய கோரிக்கைகளை அனுதாபத்துடன் இந்த அரசு கவனிக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

மதுரையில் இருக்கக்கூடிய ஆஸ்பத்திரியில் சென்னையில் இருப்பது போல் குழந்தைகளுக்கும், பெண்களுக்கும் தனியான பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்த வேண்டும். அதற்காக தனி ஆஸ்பத்திரி என்று ஏற்படுத்தா விட்டாலும் பெரிய பிரிவு ஒன்றை சென்னையிலுள்ள அடிப்படையில் ஏற்படுத்த வேண்டியது மிகவும் அவசியம் என்பதை அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்கு கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

மதுரை ஆஸ்பத்திரியில் பணிபுரியும் ஊழியர்கள், எம்.என்.ஒ.-க்கள் குடியிருக்கும் பகுதியில் மின்சார விளக்குகளை அளிக்க வேண்டுமென்று வற்புறுத்தி வருகிறார்கள்; அவர்களுடைய கோரிக்கையைக் கவனித்து அந்த ஊழியர்கள் குடியிருக்கும் பகுதிக்கு மின்சார விளக்குகள் அளிக்க வேண்டியது அவசியமானதாகும்.

ஆஸ்பத்திரிகளில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிக்கும் இடங்களில் போது மான உதவியாளர்கள் இல்லாமலும், வீல் சேர்ஸ் இல்லாமலும் இருப்ப தால் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. இது மாநிலம் முழுவதும் இருக்கக் கூடிய பிரச்சினையாகும். முக்கிய அவசர கேஸ்கள் வரும்போது அந்த இடத்திலேயே சிகிச்சை செய்யும் அளவுக்கு டாக்டர்கள் இருக்கவேண்டும். வார்டுக்குக் கொண்டு போய் சிகிச்சை செய்வது என்றால் காலதாமதம் ஆகிறது. சில நேரங்களில் வார்டுகளில் டாக்டர்கள் இல்லாத நிலையில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிப்பதில் கூட ஒரு மணி நேரத்திற்கு மேல் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே, இதற்கு வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் வெளி ஊர்களிலிருந்து வரும் நோயாளிகளை கவனிக்கும் அவுட் பேஷண்ட் டிபார்ட்மெண்டில் பல அபிவிருத்திகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். சில நாட்களுக்குச் சேர்ந்தாற்போல் மருந்துகளைக்

கொடுப்பதால் அவர்கள் தினசரி வாங்கிக் கொண்டு போவதை நிறுத்த முடியும். தூரத்தில் இருந்து வரும் நோயாளிகள் மருந்துகளை எழுதிக் கொடுத்து விட்டால் போதும், நாங்கள் வெளியே வாங்கிக் கொள்கிறோம் என்று சொன்னால் அப்படி எழுதிக் கொடுக்கும் முறையை ஏற்படுத்த வேண்டும். யார் குறைந்த விலையில் மருந்துகளை சப்ளை செய்கிறோம் என்று சொல்கிறார்களோ அந்தக் கம்பெனிகளிடமிருந்து மருந்துகளை வாங்குகிறார்கள். இதனால் மருந்தின் தன்மை குறைகிறது. ஐந்து நாட்களில் குணமாகும் மருந்துகளைக் கொடுக்காமல் பத்து நாட்களில் குணமாகும் குறைந்த விலையில் உள்ள மருந்துகளைக் கொடுப்பதால் அவர்கள் மேலும் ஐந்து நாட்கள் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகிறது. அதனால் தேசத்தின் மனித சக்தி பாதிக்கப்படுகிறது. ஆகவே, விலை அதிகமாக இருந்தாலும் நல்ல மருந்துகளை, சீக்கிரம் நோயைக் குணப்படுத்தும் மருந்துகளை வாங்குவது மிகவும் அவசியமானது.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவமனைகளிலுள்ள சமையல் அறைகளிலிருந்து உணவுப் பொருள்கள் வெளியே செல்வது தடுக்கப்பட வேண்டும். அதோடு மருத்துவ மனைகளிலிருந்து பல்வேறு சாதனங்கள் வெளியே செல்லக் கூடிய நிலைமை இருப்பதாக பல்வேறு ஆஸ்பத்திரிகள் பற்றிப் புகார்கள் வருகின்றன. அந்த நிலை தடுத்து நிறுத்தப்படவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, தனிப்பட்ட டாக்டர்களிடம் வேலை செய்யும் பார்மஸிஸ்ட், கம்பவுண்டர்கள், நர்ஸஸ் இவர்களுடைய வேலை என்ன, அவர்களுக்கு என்ன சம்பளம் கொடுக்கப்பட வேண்டும் என்பது பற்றி யெல்லாம் இதர தொழில் பிரிவினருக்கு ஏற்படுத்தியிருக்கும் சட்டத்தைப் போல் ஒரு சட்டத்தை அல்லது விதிகளை இவர்களுக்காக ஏற்படுத்துவது அவசியம்.

அடுத்தபடியாக, எம்.எல்.ஏ.-க்கள், எம்.பி.-க்கள் போன்றவர்கள் சிறைச்சாலை அதிகாரிக்கு தகவல் கொடுத்துவிட்டு சிறைச்சாலைகளுக்குச் சென்று பார்வையிடலாம் என்று சிறைச்சாலை அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு உத்தரவு இட்டார்கள். அது மிகவும் வசதியாக இருக்கிறது. அதே போன்று மாநிலத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகள், பப்ளிக் ஹெல்த் சென்டர்ஸ் போன்ற இடங்களுக்கு மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் சென்று பார்வையிட்டு—தலைமை அதிகாரியிடம் தெரிவித்து விட்டு—அங்கு என்னென்ன வசதிகள் செய்யப்படுகின்றன என்பது பற்றி யெல்லாம் கேட்கக்கூடிய உரிமை இவர்களுக்கு இருக்கிறது என்ற முறையில் ஒரு சுற்றறிக்கை அனுப்பினால் இந்த நிர்வாகத்தை நல்ல முறையில் நடத்துவதற்கு நாங்கள் ஓரளவிற்கு உதவி புரிய முடியும்.

அடுத்தபடியாக, சுகாதாரத் துறையை எடுத்துக் கொண்டால், மதுரை நகரில் தண்ணீர் பிரச்சினை என்பது மிகப் பயங்கரமான நிலையை அடைந்திருக்கிறது. சென்னை, கோவை போன்ற இடங்களுக்கு இன்று தண்ணீருக்காக,பொது சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் ஏற்பாடுகள் செய்கிறோம். இந்த மாநிலத்தில் இரண்டாவது பெரிய நகரமான மதுரையில் சுமார் ஆறு லட்சம் மக்கள் வசிக்கிறார்கள். அங்கு தண்ணீர் இல்லாத நிலையில் மக்கள் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, மாநில அரசு தங்களால் இயன்ற அளவிற்குக் கடன் உதவி செய்து அங்கு மதுரையில் உள்ள தண்ணீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்குத் தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதை அங்குள்ளக் கட்சியினரும் வற்புறுத்து கிறார்கள். இதை ஒரு அவசரப் பிரச்னையாகக் கவனிக்க வேண்டும். திண்டுக்கல் நகரில் தண்ணீர் சப்ளை ஸிஸ்டம் இருந்தாலும் தொழிலாளர் கள் வசிக்கக் கூடிய சௌரியார் பாளையத்திற்குத் தண்ணீர் கொடுக்கும் திட்டத்தை விரிவுபடுத்த வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பது அவரவர்கள் விருப்பப் படி நடைபெற வேண்டியதொன்றாகும். இதில் நிதானமாகச் செல்வது நல்லது. திருச்சியில் உள்ள அன்னவாசல் பஞ்சாயத்து யூனியனில் உள்ள ஆசிரியர்களுக்கு ஒரு சுற்றறிக்கை அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது.

அங்குள்ள ஆசிரியர்கள் தங்கள் அருகாமையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை நிலையத்திற்குக் குறைந்தபட்சம் ஐந்து பேர்களையாவது அழைத்துச் செல்ல வேண்டும் என்று அந்த அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இது மிகவும் அவசியமற்றதாகும். இப்படி ஆசிரியர்களைக் கட்டாயப் படுத்தி இதில் ஈடுபடுத்துவது என்றால், குறைந்தது ஐந்து பேர்களையாவது கூட்டிச் செல்ல வேண்டும் என்று சொன்னால் அந்த ஆசிரியர்கள் தங்கள் ஆசிரியர் தொழிலில் கவனம் செலுத்துவார்களா அல்லது இம் மாதிரிக் காரியங்களில் கவனம் செலுத்துவார்களா என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். ஆக இப்படி அதிகாரத்தின் மூலம் நிர்ப்பந்தம் செய்யப்படக்கூடாது. இது வாலன்டரியாகச் செய்யப்பட வேண்டிய ஒன்று. குடும்பத்தைக் கட்டுப்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும் என்பது சொந்த விஷயம். பிரசாரத்தின் மூலம் இதற்கு முக்கியத்துவம் தரப்படவேண்டுமே தவிர இப்படி ஆசிரியர்களை இம்மாதிரியான வேலைகளில் ஈடுபடுத்துவது என்பது முற்றிலும் சரியானதாகாது.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : ஆசிரியர்களைக் கட்டாயமாக இந்தப் பணியில் யாரும் ஈடுபடுத்தியிருக்கமாட்டார்கள். ஆசிரியர்கள் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் அக்கரை காட்டி அவர்களும் இந்தப் பிரசாரத்தில் ஈடுபட்டு துணை செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணந் தான். கூடுமானவரையில் பிரசாரத்தின் மூலம் ஐந்து பேர்களை அழைத்து வரவேண்டும் என்றிருக்குமே தவிர கட்டாயப்படுத்தி அழைத்து வர வேண்டும் என்ற நிபந்தனையிருக்காது. ஐந்து பேர்களை அழைத்து வர வேண்டுமென்று சொல்வதால் அது கட்டாயமல்ல.

திரு. என். சங்கரய்யா : அன்னவாசலில் அப்படி ஒரு சுற்றறிக்கை 1969-ம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 6-ம் நாள் அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆசிரியர்கள் ஐந்து பேர்களுக்குக் குறையாமல் அருகாமையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அழைத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இப்படி மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்கள் அறிவித்துள்ளார்கள் என்று சொன்னால் பிறகு ஆசிரியர்கள் அப்படிச் செய்யாவிட்டால் அவர்களின் நிலைமை என்ன என்று சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும். இப்படி சொன்னதற்குப் பிறகு ஆசிரியர்கள் அவ்விதம் செய்யாவிட்டால் அவர்கள் நிலை என்ன வாகும் ? ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் அதைப் பார்வையிட்டு இவ்விதம் நடைபெறாமல் இருக்கும்படிச் செய்ய வேண்டும்.

இம்மாநிலத்தில் குஷ்டரோகிகளின் நிலை சிக்கலான நிலையில் இருக்கிறது. அந்த நோயாளிகளைப் பொது இடங்களில் நாம் பார்க்கிறோம். அந்த குஷ்டரோகிகள் இந்தந்த இடங்களில் வேலை செய்து ஒய்வு எடுக்கும் முறையில் அவர்களுக்கு காலனிகள் அமைத்து அவர்களை அங்கு இருக்க வைப்பதற்குப் பணம் செலவு செய்தால் அது பொது மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாப்பதாக அமையும்.

அடுத்தபடியாக, எனக்கு முன் பேசிய ஒருவர் குறிப்பிட்டார்கள். அதுதான் முனிசிபல் தொழிலாளர்களின் பிரச்னை. பப்ளிக் ஹெல்த் இலாகாவில் இந்த முனிசிபல் தொழிலாளர்களின் வேலை மிகவும் முக்கியமானது. இதர மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்கும் வேலை அவர்களுடையது. அந்தப் பணியில் அவர்கள் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் மதுரையிலும் குடியிருக்கிறார்கள். அவர்களை, அவர்கள் குடி யிருக்கும் இடங்களிலிருந்து அப்புறப்படுத்தும் நிலையில் பல இடர்பாடுகள் ஏற்படுகின்றன. நான் சொல்லுவது, அந்தத் தொழிலாளர்களின் நிலை குறித்து, அவர்கள் வேலை நிலை, அவர்களது ஊதியம் இவற்றைப்பற்றி விசாரிக்க ஒரு விசாரணைக் குழு ஏற்படுத்தி அவர்கள் நிலையை மேம்பாடு அடையச் செய்ய வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, கெமிக்கல் இன்டஸ்ட்ரீஸ் போன்ற தொழிற்சாலை களிலிருந்து வரும் கழிவுநீர் பற்றியது. இது மிகவும் பெரியதொரு பிரச்னையாகும். தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வரும்கழிவுநீரை எப்படி தூய்மை

1969 மார்ச் 21] [திரு. என். சங்கரய்யா]

படுத்திப் பயன்படுத்துவது என்பது பற்றி சில திட்டங்கள் இருப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள் இந்த அறிக்கையில் குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். மேட்டூரி லுள்ள ஆர். வி. கெமிக்கல் ப்ளான்ட் போன்ற ரசாயன தொழிற்சாலை களில் இருந்து வெளியாகும் கழிவு நீர் விவசாய நிலங்களைப் பாழ்படுத்து வதோடு மக்களின் குடிநீரையும் கெடுத்துவிடுகிறது. சேலத்திலுள்ள சிலநாய்க்கன்பட்டியில் உள்ள தோல் ஷாப்களிலிருந்து வரும் கழிவுநீர் விவசாய நிலங்களையும், குடிதண்ணீரையும் பாதிக்கிறது. ஆகவே, தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளி வரும் கழிவுநீரை, அந்தத் தொழிற் சாலைகள் ஏற்படுவதற்கு முன்னால் பப்ளிக் ஹெல்த் டிபார்ட்மென்டி லிருந்து அங்கிருந்து வரும் கழிவுநீரை எப்படி மக்களுக்கு பாதக மில்லாமல் கொண்டு செல்ல முடியும் என்பது பற்றி கவனித்துப் பார்க்கவேண்டும். அந்தக் கழிவுநீரை வெளியே விடாது தொழிற்சாலைக் குள்ளேயே இரசாயன நிகழ்ச்சிகள் மூலம் வேறு வகையில் மாற்றி, அங்கு டாங்குகள் அமைத்து, அவற்றில் வைத்துக் கொள்வது பற்றி ஆலோசித்து அதை வெளியே விடாமல் இருப்பது நல்லது. மேட்டூரில் அந்த கழிவுநீரை காவிரியில் சேர்த்து விடுகிறார்கள். அதனால் காவிரி நீரை உபயோகிப்பவர் களுக்கு நாளடைவில் பாதிப்பு ஏற்படும். ஆகவே, இப்படிக் கழிவு நீர் வெளியே செல்வது தடுத்து நிறுத்தப்படவேண்டும். அதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டும். ஒரு சில முனிசிப்பாலிட்டிகளில் தான், ஒரு சில டவுன்ஷிப்களில்தான் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் இருக்கிறது. அடுத்தப்படியாக திட்டமிடும்போது அதற்காக போதுமான அளவிற்கு நிதி ஒதுக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஈ. எம். நடராசன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையை நான் ஆதரித்து சில கருத்துக்கள் கூற விரும்புகிறேன். இன்று தமிழ்நாட்டில் டாக்டர்கள் மக்களின் ரேஷியோ 1 : 5900 என்றிருக்கிறது. மக்களின் நலன் நல்ல முறையில் காக்கப்பட வேண்டுமென்றால் இந்த ரேஷியோ 1 : 1000 என்ற முறையில் இருக்க வேண்டும். அதற்கு அதிகப்படியான டாக்டர்கள் தேவை. ஆகவே, நிறைய மருத்துவக் கல்லூரிகள் திறக்கப்படவேண்டும். ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி மாணவனுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 10,000-க்கு மேல் நாம் செலவு செய்கிறோம். ஆனால், மருத்துவப் படிப்பு படித்து விட்டு வெளியே வரும் டாக்டர்கள் தனியாகத் தொழில் நடத்தப் போய்விடு கிறார்கள். இதனால் வரி கொடுக்கும் சாதாரண மக்களுக்கு அவர்கள் பயன்படுவதில்லை. ஆகவே, அப்படி அவர்கள் தனியாகத் தொழில் செய்வதைச் சட்டம் மூலம் தடை செய்யவேண்டும். அதற்குத் தேவையான சட்டத்தை நாம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று இந்தச் சமயத்திலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். முற்பகல் 11-30

இன்று அரசாங்கத்தில் டாக்டர்களுக்கு கொடுக்கப்படும் சம்பளம் அதிகம். ஐந்தாண்டு படிக்கும் பொறியியல் வல்லுநர்களுக்கும், ஐந்தாண்டு கால்நடை மருத்துவம் படிக்கும் டாக்டர்களுக்கும் எவ்வளவு ஊதியம் கொடுக்கின்றோமோ அவ்வளவு கொடுத்தால் போதும். எந்த வழியிலும் இந்த டாக்டர்கள் மற்றவர்களைவிட உயர்ந்தவர்களல்லர் என்பதை இந்த நேரத்தில் கூறிக்கொள்ளுகின்றேன்.

அரசாங்க உத்தியோகத்தில் இருக்கும் டாக்டர்கள் தனி ஆலோசனை (கன்சல்டிங் ப்ராக்டிஸ்) தொழில் தனியே நடத்துகின்றனர். இது ஒழிக் கப்படவேண்டும். அதற்குப் பதிலாக அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலேயே இந்த தனி ஆலோசனை பிரிவு ஏற்படுத்தி அதற்கென நாம் பணம் வசூலிக்கலாம். அதன் மூலம் எல்லா மக்களும் பயன்பெற முடியும்.

அரசாங்க மருத்துவமனைகளில் ஹானரரி அசிஸ்டன்ட்ஸ் நியமிப்பதை உடனடியாக ஒழிக்க வேண்டும். இம்மாதிரியான உத்தியோகங்களினால் தனிப்பட்ட டாக்டர்கள் பயனடைகின்றார்களே ஒழிய, பொது மக்கள் பயனடைய முடிவதில்லை. ஆந்திர மாநிலத்தில் இம் முறை ஒழிக்கப்பட்டு விட்டது.

நமது மாநிலத்தில் நர்ஸ் வேலைக்குப் பயிற்சி பெற்றவர்கள் ஏராளமானவர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால், ஆஸ்பத்திரிகளில் போதுமான அளவிற்கு நர்ஸ்கள் கிடையாது. ஆகவே, ஆஸ்பத்திரிகளில் நர்ஸ்களின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எங்கள் மாவட்டத் தலைநகரான கோவையில், மருத்துவக் கல்லூரிக்கு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையைக் கொடுப்பதால் தலைமை மருத்துவ மனையை மாவட்டத்தில் உள்ள வேறு ஊருக்கு மாற்ற அரசு உத்தேசித்துள்ளது. ஈரோடு நகரமானது கோவை மாவட்டத்தில் உள்ள ஈரோடு, தாராபுரம், கோபிசெட்டிப்பாளையம், பவானி ஆகிய வட்டங்கள் அடங்கிய பகுதித் தலைநகரமாக இருக்கிறது; ஏற்கெனவே, பல மாவட்ட அலுவலகங்கள் ஈரோட்டுக்கு மாற்றப்பட்டுள்ளன. ஆகவே, கோவை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையையும் ஈரோடுக்கு மாற்றுதல் செய்ய வேண்டுமென்று பணிவுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எங்கள் பவானி வட்ட மருத்துவ மனையை முன்னாள் பொது நலத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் பார்வையிட்டார்கள். அப்பொழுது அவர்களே கேட்டார்கள், இது மருத்துவமனையா? அல்லது மாட்டுக் கொட்டகையா என்றார்கள். ஆகவே, பவானியில் புதிய மருத்துவ மனையைச் சீக்கிரம் கட்டிக் கொடுக்குமாறு கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்து, எனது தொகுதியான அந்தியூரில் மருத்துவமனை நல்லதொரு இடத்தில் அமைந்திருக்கிறது. ஏராளமான இடமும் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தியூர் ஆஸ்பத்திரியில் உள்ள படுக்கைகளை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். மேலும் அந்தியூர் மருத்துவமனைக்கு பெண் டாக்டர் இல்லை. எனவே, ஒரு பெண் டாக்டரையும் அமர்த்திக்கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

மேலும், எனது தொகுதியைச் சேர்ந்த பர்கூர்மலைப் பகுதிக்கு இதுவரை எந்தவிதமான மருத்துவ வசதியும்இல்லை. ஆகவே, பர்கூர்மலை மக்களுக்கு பர்கூரில் ஒரு ரூரல் டிஸ்பென்சரியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டும் அல்லது ஒரு மொபைல் ஆஸ்பத்திரி வசதியாவது செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, இந்த மருத்துவத்துறை மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து எனது பேச்சை முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

திரு. க. ர. நல்லசிவன்: பெருமதிப்பிற்குரிய உதவி சபாநாயகரவர்களே, இன்று நம் மாநிலத்தினுடைய ஜனத்தொகை 4 கோடியாக இருக்கிறது. ஆனால் நமக்குள்ள ஆஸ்பத்திரி படுக்கை வசதிகள் சுமார் 20,000 கொண்ட ஆஸ்பத்திரிகள்தான் இருக்கின்றன. ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு படுக்கை என்றாலும், குறைந்தபட்சம் 40,000 படுக்கைகள் தேவை. இது இன்னும் வருகின்ற ஆண்டுகளில் வளர்ந்துகொண்டு போகும் பொழுது, ஜனத்தொகையும் வளர்ந்துகொண்டே போகும். இந்தப் பிரச்னையை அரசாங்கம் எப்படித் தீர்க்க வேண்டுமென்பதற்கு ஒரு திட்டமான கருத்தை என்னால் சொல்ல முடியவில்லை. வளர்ந்துவரும் ஜனத்தொகையைப் பார்த்தால், கோடி கோடியாகச் செலவு செய்து பல ஆஸ்பத்திரிகளையும், படுக்கைகளையும் உண்டாக்க 15 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியதைவிட மேலும் இன்னும் 10 கோடி ரூபாய் செலவு செய்தாலும் ஆயிரம் படுக்கைகளுக்கு மேல் இன்னும் ஒரு 500 பேர்களுக்கு அந்தப் படுக்கை வசதிகளைக் கொடுக்க முடியுமா என்பது சந்தேகத்திற்குரியதாகும். இந்த மருத்துவத்தில், இந்திய வைத்திய முறைகளை எந்த அளவுக்குப் பயன்படுத்தி, குறைந்த செலவில் அதிக மக்களுக்கு வைத்தியம் செய்யலாம் என்பதைப்பற்றி இந்த நேரத்தில் சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவக் கல்விக்கு வருஷம் ஒன்றுக்கு சுமார் ஆயிரம் பேர்களுக்கு நாம் பயிற்சி கொடுத்து அனுப்புகிறோம். ஒருவருக்கு, குறைந்த பட்சம், எனக்கு முன்னால் பேசிய உறுப்பினர்

கு

1969 மார்ச் 21] [திரு. க. ர. நல்லசிவன்]

சொன்னதுபோல், 10,000 ரூபாய் என்று மத்திய சர்க்கார் கொடுத்திருக்கிறார்கள். ஒரு டாக்டருக்கு பயிற்சி கொடுப்பதற்கான செலவு 30,000 ரூபாய் என்று கணக்குச் சொல்லப்பட்டது. இதை ஞாபகத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். இந்த அடிப்படையில் டாக்டர்களைத் தயார் செய்வதற்கு நம் நாடு தாங்குமா? அதுமாத்திரமல்ல, இந்த மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வதற்கு இருக்கும் போட்டியிருக்கிறதே, அது மிகவும் பயங்கரமானதாக இருக்கிறது. கல்லூரியில் சேர்க்க வேண்டுமென்பதற்காக' பொதுமக்களில் பலர் எடுத்துக் கொண்டிருக்கும் முயற்சிகள் பயங்கரமானதாக இருக்கிறது. இந்தப் போட்டியைக் குறைக்க வேண்டுமானால் அதற்குள்ள ஒரே வழி செல்வர் வீட்டுக் குழந்தைகளை இந்தத் துறையிலே நாம் எடுத்துக் கொள்ளாமல் இருக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். வருமானத்தைப் பார்த்து, குறிப்பிட்ட வருமானத்திற்கு மேல் உள்ளவர்களைச் சேர்ப்பது குறைவாகத்தான் இருக்க வேண்டும். இரண்டாவது, பின் தங்கிய ஜனங்களுக்கு அதிகமாக இதிலே வாய்ப்புக் கொடுக்கப்பட வேண்டும். இதைப்போலவே, பெண்களையும் சேர்க்க வேண்டும் என்று தெரிவித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

அடுத்தப்படியாக, இன்றைக்கு அலோபதி ஆங்கில முறை இருக்கிறதே, அதை நம் ராஜ்யத்திலே ஒழுங்காகச் செய்ய முடியுமா என்பது சந்தேகமாகயிருக்கிறது. இந்திய மருத்துவ முறைக்கு, புதிய அரசாங்கம் வந்த பிறகு எடுத்துக்கொண்ட முயற்சியையும், ஆதரவையும் உண்மையிலே பாராட்ட விரும்புகிறேன். ஆனால் இது போதுமானது அல்ல என்பது என் கருத்து. இப்பொழுது, சித்த, யுனானி ஆயூர்வேத வைத்திய நிலையத்தைப் பாளையங்கோட்டையில் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். குறிப்பாக ஒன்றைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அங்கிருக்கும் முதல்வர் இந்திய யுனானி வைத்தியத்தில் நம்பிக்கை உள்ளவரா என்பதை யோசிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். எனக்குத் தெரிந்த வரையில் முழு நம்பிக்கையுள்ளவராகத் தெரியவில்லை. சித்த, யுனானி வைத்தியத்தில் முழு நம்பிக்கையுள்ளவரை அந்தக் கல்லூரித் தலைவராகப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். உதவித் தலைவர் நம்பிக்கை உள்ளவராக இருக்கிறார்கள். அவர்களையே பார்த்து அந்தப் பதவியைக் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாட்டைச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் கண்ணாரப் பார்த்தேன். தோல் வியாதி இருக்கிறதே, அதற்காக கோடிக் கணக்கான ரூபாய்களைச் செலவு செய்து பல ஆஸ்பத்திரிகளை நிறுவியிருக்கிறோம். குறிப்பாக, நான் கண்ணாரப் பார்த்தேன், குஷ்டரோகம் பிடித்த ஒருவருக்கு ஒரு சாமியார், சித்த வைத்தியர் ஐந்தாறு முறை மருந்து கொடுத்தார். 10, 15 நாட்களில் அந்தத் தோல் வியாதிக்காரரின் உடலில் பெரியதொரு மாறுதல் ஏற்பட்டதை நான் கண்ணால் பார்த்தேன். எதற்காக இதைச் சொல்லுகிறேன் என்றால், சித்த, யுனானி வைத்திய முறைகளைப் பொறுத்த வரையில் இன்னும் அரசாங்கம் நிறைய பரிசீலிக்க வேண்டும். 'ஸயன்டிஃபிக் ரிசர்ச்' பண்ணவேண்டுமென்றால் பண்ண வேண்டியதுதான். அவ்வாறு செய்து அதை அதிகமாகத் தமிழகத்திலே பரப்புவதற்கு முயற்சியெடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

நானே நேரில் பார்த்தேன், கக்குவானுக்கு டாக்டரிடம் போய் அதற்காக ஓரளவு பணமும் செலவு செய்து, அது மூன்று மாதத்திற்குப் பிறகு கக்குவான் இருமல் நின்றுவிடும் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், ஹோமியோபதி மருந்தை வாங்கி நானே என்னுடைய பேரக் குழந்தைக்குக் கொடுத்தேன், மூன்று நாட்களிலேயே இருக்குமிடம் தெரியாமல் அந்த கக்குவான் போய்விட்டது. எதற்காகச் சொல்லுகிறேன் என்றால், நாட்டு வைத்தியத்தில் பல விசேஷ அம்சங்கள் இருக்கின்றன. அதைப் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன். முழுக்க முழுக்க ஆங்கில வைத்திய முறையில் இருந்துகொண்டிருக்காமல் இதைக் கொஞ்சம் ரிசர்ச் பண்ணி நியாயமானவற்றை விஸ்தரிக்கத் தீவிர முயற்சியெடுக்க வேண்டு

மென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். ஆங்கில வைத்தியத்தைப் பிடித்துக் கொண்டிருப்பது பெரும் செலவுக்கு ஆதாரமாக இருக்கிறது. இந்த நாடு ஏழ்மையான நாடு. பெரிய கட்டடங்களையும், சாதனங்களையும் உருவாக்க வேண்டுமென்றால் ஒரு அமெரிக்காவாகவோ அல்லது ஒரு ரஷ்யாவாகவோ இருந்தால் தான் நடத்த முடியுமே தவிர நம்மை போன்ற ஏழைநாட்டுக்கு, 270 கோடி ரூபாய் வருஷம் ஒன்றுக்கு வரவு-செலவுத் திட்டம் தயாரிக்கும் மாநிலத்திலே, 100 கோடி ரூபாயை இதற்காக ஒதுக்க முடியாது. எனவே, இந்திய வைத்திய முறையில் இந்தச் சர்க்கார் தீவிர கவனம் செலுத்தி, ஆங்கில வைத்தியத்திற்கு எந்த அளவுக்கு அந்தஸ்தும், சமபளமும் கொடுக்கப்படுகிறதோ அதைக் கொடுக்க வேண்டுமென்று முயற்சியெடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன். தமிழ் வைத்திய முறை, தமிழ்நாட்டில் இன்று நேற்று ஏற்பட்டது அல்ல. ஆயிரம், இரண்டாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன் கண்டுபிடிக்கப்பட்டதாகும். அதைப் பொறுத்தவரையில், அதற்கு இன்னும் நல்ல முறையில் ஆக்கமும், ஊக்கமும் கொடுத்தால் அதன் மூலம் பல வியாதிகளைச் சரி செய்ய முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

குடிதண்ணீர்ப் பிரச்சினை நம் மாநிலத்தில் ஒரு பெரிய பிரச்னையாக இருக்கிறது. பஞ்சப் பிரதேசங்களில் ஒரு பெரும் பிரச்னையாக ஆகியிருக்கிறது. இன்று நீர்ப்பாசனத்திற்கு எவ்வளவு திட்டமிட்டுச் செய்யப்படுகிறதோ, அதைப்போல குடிதண்ணீர்ப் பிரச்னைக்கும் திட்டமிட்டுச் செய்தாக வேண்டும். எந்த ஊரிலும், யாருக்கும் குடிதண்ணீர் கிடைக்கவில்லை என்ற குறைபாடு இல்லாத அளவிற்கு, ஒரு பெரிய இணைப்பை உண்டாக்க வேண்டும். மற்றும் கோவையிலும் சுற்றுப்புறங்களிலும் குடிதண்ணீர் கிடைப்பதே கஷ்டமாக இருக்கிறது என்பதை நாம் ஞாபகத்தில் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். பெருந்துறை தொகுதியில் 10, 15 ஊர்களை ஒன்றாக இணைத்து ஒரு குடிதண்ணீர் திட்டத்தை அரசாங்கம் மேற்கொண்டிருக்கிறது. வேலை கொஞ்சம் தாமதமாகிறது. அதைக் கொஞ்சம் வேகமாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தோட்டித் தொழிலாளர்களுக்கு தயவுசெய்து நாம் முதலிலே சலுகை கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுடைய அடிப்படையான சம்பளத்தை நூறு ரூபாயாக நிர்ணயிக்க வேண்டும். வேறு எந்தத் தொழிலாளர்களுக்குச் சம்பளம் கொடுத்தாலும் அதை இரண்டாவது பட்சமாக வைத்து, முதலில் தோட்டித் தொழிலாளர்களின் அடிப்படைச் சம்பளத்தைக் குறைந்த பட்சம் 100 ரூபாயாக ஆக்க இந்த அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடைசியாக நான் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். வைத்தியத் துறையில் நாம் கவனம் செலுத்தினால் மட்டும் போதாது. தேக ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாக்கவும் முயற்சியெடுத்துக்கொள்ளவேண்டும். இப்பொழுது பள்ளிகளிலோ, கல்லூரிகளிலோ தேகப்பயிற்சிக்கு என்று நேரம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, குழந்தைகளுக்கு அதில் உற்சாகமோ, விறுவிறுப்போ நம்பிக்கையோ இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. தேகப்பயிற்சியின் மூலமாக உடல்நலத்தைப் பேணிக் காப்பதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும். யோகாசனம் இருக்கிறது. அது பல பேர்களுக்குத் தெரியாது. சமீபத்திலே சில புத்தகங்களிலே படித்தேன். அதன் மூலமாகப் பல நோய்களை நீக்க முடியுமென்பதெல்லாம் நான் கண்டுகொண்டிருக்கிறேன். எனவே, தேகப்பயிற்சிக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும்.

அடுத்து, மாநிலம் பூராவும் குடிதண்ணீர்த் தட்டுப்பாடு எங்கெங்கு இருக்கிறதோ, அங்கெல்லாம் தொடர்பான திட்டத்தை மேற்கொண்டு நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய வார்த்தைகளை முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

*திரு. அ. ஆறுமுகம்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மறைந்த மாமேதை தமிழ்த் தாயின் தனித் தலைமகன் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுக்கு எனது தொகுதியின் சார்பாகவும் என்னுடைய

சார்பாகவும் எனது ஆழ்ந்த அஞ்சலியை முதற்கண் நான் தெரிவித்துக் கொண்டு இன்றைய தினம் மருத்துவத்துறை அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்ட மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து எனது சில கருத்துக்களை நான் கூற விரும்புகிறேன்.

இன்று, இயங்கி வருகின்ற பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு அனுபவம் இல்லாதப் மருத்துவர்களைப் போட்டுவிடுகின்றார்கள். அவர்களை நீக்கிவிட்டு நல்ல அனுபவமும் பயிற்சியும் பெற்ற டாக்டர்களை நியமிக்கவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எந்த மாவட்டத்தில் எந்த நோய் பரவுகிறது என்பதை அறிந்து அந்த நோய்கருத் தக்க மருந்துகளையும் உடனடியாக டாக்டர்களுக்கு நல்ல சிகிச்சை முறையை அளிக்கத் தக்க ஆலோசனைகளையும் கூற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை போன்ற நோயாளிகளுக்குத் தனியார் டாக்டர் ஒருவரை நியமித்துள்ளார்கள். அவர் குறிப்பிட்ட நேரம் மட்டும் வந்துவிட்டுப் போகின்றார். அந்த நிலை மாறி முழு நேரமும் மருத்துவ மனையில் ஒரு டாக்டரை நியமிக்க இந்த அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசாங்க மருத்துவ மனைகளில் மருந்து இல்லாத காரணத்தால் ஏழை சாதாரண மக்கள் வெளியிலே சென்று வாங்கிவர வேண்டிய நிலையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, மருந்துகளை உடனடியாக மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்க இந்த அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, போலீஸார் மது அருந்தியவர்கள் என்று மருத்துவ மனைக்கு அழைத்து வருகின்றபொழுது, குடிப்பழக்கம் இல்லாத நிரபராதிகள் குடித்ததாக சர்ட்டிபிகேட்டுகள் வழங்கப்படுகின்றன. அந்த நேரத்தில் டாக்டர்கள் நன்கு பரிசோதனை செய்து, அப்படிக் குடித்திருக்கின்றார்களா என்பதை அறிய ரத்தப் பரிசோதனைக்கு அனுப்பி நல்ல முறையிலே பரிசோதித்து நிரபராதிகளை விடுவிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்பட்ட நோயாளிகளை வெளியிலிருந்து பார்க்க வருகின்ற நண்பர்கள், உறவினர்கள், அவர்கள் எங்கு இருக் கிறார்கள் என்று அலைந்தலைந்து தேட வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அவர்கள் குறையைப் போக்குவதற்கு இந்த இடத்திலே, இந்த நோயா ளிகள் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்ற பட்டியலை அரசாங்க மருத்துவ மனை முகப்பிலே வைத்தால், வருகின்றவர்கள் பார்ப்பதற்கும், நோயா ளிகளைச் சென்று கண்டுபிடிப்பதற்கும் வசதியாக இருக்கும். அந்த வசதியை நம்முடைய தமிழக அரசு ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, தாலூகா தலைநகரம் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத் துவ மனை இப்பொழுது இயங்கி வருகிறது. அந்த மருத்துவ மனைகள் சில இடங்களில் மிகவும் சிறியதாக உள்ளன. அதுவுமில்லாமல், போதிய அளவுக்கு அங்கு மருந்து வசதி இல்லாத நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்தக் குறைகளை எல்லாம் போக்க தாலூகா தலைநகரிலே உள்ள மருத்துவ மனைகளை விரிவுபடுத்தவும் அங்கு தேவைப்படுகின்ற மருந்து களை உடனடியாக வழங்கவும் அரசு தக்க முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டு மென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எடுத்துக்காட்டாக எனது தொகுதியான எடப்பாடி மருத்துவ மனையில் இந்தக் குறைபாடுகள் மிகவும் உள்ளன. அவற்றைப் போக்க அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, பிரசவ காலங்களில் எனது தொகுதியான எடப்பாடியிலிருந்து சேலம் செல்ல வேண்டுமென்றால் 30 மைல் தூரம் செல்ல வேண்டும். அங்கு செல்வதற்குள் பிரசவ கேஸ் மிக மோசமான நிலையை அடைந்து விடுகின்றது. ஆகவே, எடப்பாடி நகரம் ஒரு முனிசிபாலிட்டி நகரமாக இருக்கிற காரணத்தால், அங்கு ஒரு பிரசவ ஆஸ்பத்திரியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கும்படி நம்முடைய அரசை மிகப் பணிவன்போடு நான் விரும்பி வேண்டிக்கொள்கிறேன் (மணி அடிக்கப்பட்டது). சேலத்திற்கு நோயாளிகளை அழைத்துச் செல்லவேண்டுமானால் 30 மைல் தூரம் செல்ல வேண்டி இருப்பதால், ஒவ்வொரு தாலூகா மட்டத்திலும் ஒவ்வொரு ஆம்புலன்ஸ் வண்டியை வைக்க வேண்டுமென்று விரும்பி வேண்டி கேட்டுக்கொண்டு, இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து, என்னுடைய சிற்றுரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. பெ. மலைச்சாமி: பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, பொது நலத்துறை மானியத்தின்மீது எனது கருத்துக்களைச் சொல்லுகின்ற வாய்ப்பு பெற்றமைக்கு நன்றி கூறுகின்றேன். இன்று தமிழக அரசிலே உள்ள சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைப் பொறுத்தவரையில் முக்கியமாக அவர்களுக்குள்ள ஒரு பெரிய சிக்கல், அவரவர்கள் தொகுதியிலிருந்து மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம் வேண்டுமென்று தேடி வருகின்ற நண்பர்களுக்கு அவர்களாலே போதுமான அளவு உதவி செய்ய முடியவில்லை. எனவே, இந்த தமிழக அரசு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அத்தனை பேருக்கும் ஒவ்வொரு உறுப்பினருக்கும் ஒவ்வொரு இடம் என்று ஒதுக்கிக் கிட்டதட்ட 234 இடங்களை கட்சி வேறுபாடின்றி தரவேண்டுமென்று இந்த அரசை நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், சிற்றூர் பகுதியிலே இருக்கிற மாணவர்கள் எளவு படிப்பதற்குத் தேவையான வசதியில்லாத காரணத்தால் குறிப்பிட்ட மதிப்பெண்கள் பெற முடியாத நிலையிலே அல்லற்படுகிறார்கள். நகரத்திலே இருக்கிற தாய், தந்தையர்கள் அவர்களுக்கு வசதியான முறையிலே கல்வி அறிவு ஊட்டுகின்ற காரணத்தால், அவர்கள் குறிப்பிட்ட பாடங்களில் தேவையான மதிப்பெண்கள் பெற முடிகின்றது. என் போன்ற சிற்றூர் பகுதியிலே இருக்கிறவர்கள் அதிகமாகப் படித்தும், அனுபவ ரீதியிலே குறைந்த மதிப்பெண்கள் பெற முடிந்த காரணத்தால் மருத்துவக் கல்லூரியிலே போதுமான இடம் பெற முடியவில்லையென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அரசின் ஏனைய துறையிலே இருக்கிற எல்.டி.சி., யூ.டி.சி. யாக உயர்வு பெறுகிறார். பின்னாலே கோட்டாட்சித் தலைவராகக் கூட உயர்கிறார். ஆனால் மருத்துவத் துறையிலே கம்பௌண்டராக இருப்பவர், அவர் காலம் வரையிலே அதே குறிப்பிட்ட நிலையிலேதான் வாழ்ந்து சாக முடிகிறது. எனவே, 10 ஆண்டுக் காலம் கம்பௌண்டராக வேலை பார்த்தவர்களை மருத்துவ அதிகாரிகளாக தயவுசெய்து மாற்ற வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், அனுபவ ரீதியில் படிப்பது இந்த மருத்துவ துறையும் பொறி இயல் துறையும், அந்த அனுபவ ரீதியிலே தான், பயிற்சி முறையிலேதான் வாழ்க்கையினுடைய தன்மையைப் பெற முடிகிறது. எனவே, கம்பௌண்டர்களை எல்லாம் மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும், நர்சுகளை பெண் டாக்டர்களாகவும் ஆக்குவதற்கு இந்த அரசு துணை புரிய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், இன்னும் சிற்றூர் பகுதிகளில், கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள மக்கள் குடும்ப நலத் திட்டத்தை தெளிவாகப் புரிந்து கொள்ள முடியவில்லை. காரணம், அறுவை சிகிச்சை என்றால் பயப்படுகிறார்கள். லூப் என்றால் பயப்படுகிறார்கள். அந்த பயத்தைப் போக்குவதற்கு அரசு ஒரு சிறப்பான முறையைக் கண்டாக வேண்டும். குறிப்பாக குடும்ப நலத்திட்ட வாரம் என்று ஆண்டுக்கு ஒரு முறை அல்லது இரண்டு முறை நடக்கிறது. இந்த வார விழாக்கள் அதிகமாகப் பயன்படுகின்றன. அத்தகைய வார விழாக்களை அதிகமாக சிற்றூர் பகுதியிலே நடத்தி, குடும்பத்திலே இருக்கிற அத்தனைபேரையும், ஊர் பொது மக்களையும் அழைத்து அவர்

களுக்குரித்த முறையில், அவர்களது மன நிலையை ஆராய்ந்து அறிந்து எந்தெந்த முறைகளை அவர்கள் உள்ளம் ஏற்கின்றதோ அந்த முறைகளை அந்த சிற்றூர் பகுதி மக்கள் ஏற்கத்தக்க தெளிவான முறையிலே இந்த குடும்ப நலத் திட்டத்தை ஆக்கித்தர வேண்டும். இன்னும் சொல்லப் போனால் நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் நல்ல நாடகம் எழுதுபவர்கள். இதைப்பற்றி அவரே நாடகம் எழுதி, சட்ட மன்ற உறுப்பினர்களை எல்லாம் நடிக்க வைத்து, சிற்றூர் பகுதியிலே இந்தக் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு விளம்பரம் தேடினால் கூட நல்ல பயனைத் தரும் என்று கருதுகிறேன்.

ஒன்றியத்திலே இருக்கிற சில மருத்துவர்கள் செம்மையான முறையிலே ஈடுபடுவதில்லை. குறிப்பாக, எனதுடைய தொகுதியிலே ஒரு சில குறைபாடுகளை நான் சொல்வதற்குக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மேலூரில் குடி நீர் திட்டம் தேவை என்று கிட்டத்தட்ட 2 ஆண்டு காலத்திற்கு முன்னாலே இருந்து, ஒரு திட்டத்தை நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று முயற்சி செய்திருக்கிறோம். மேலூர் ஊராட்சி ஆய்வுத் தொகையாக கிட்டத்தட்ட ரூ. 13,000-ஐ அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்தி விட்டது. இது வரையிலும் இன்னும் அது முடிவு பெறவில்லை (மணி அடிக்கப்பட்டது).

அடுத்தபடியாக, நத்தம் டௌன் பஞ்சாயத்து 22 ஊராட்சிகளைக் கொண்டது. அங்கு இருக்கிற ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை, அரசாங்க மருத்துவ மனையாக ஆக்கவேண்டும் என்று போலீஸ் இன்ஸ்பெக்டர் கூட அரசாங்கத்திற்கு குறிப்பு எழுதி இருக்கிறார்கள். இயற்கைக் கோளாறு காரணமாக இறந்து போனவர்களை அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமானால் அங்கிருந்து 60 மைல் தூரம் உள்ள மேலூர், மதுரை போன்ற நகரங்களுக்குத்தான் செல்ல வேண்டி இருக்கிறது. எனவே நத்தத்தில் போலீஸ் அதிகாரியின் குறிப்பை ஏற்று இருக்கிற மருத்துவ நிலையத்தை பெரிய அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியாக ஆக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு கொட்டாம்பட்டியில் யூனியன் ஆஸ்பத்திரிதான இருக்கிறது, அதை அரசாங்க மருத்துவ மனையாக்கித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் ஒரே ஒரு குறை, கருங்காலக்குடியிலுள்ள யூனியன் ஆஸ்பத்திரியை சேக்கிப்பட்டிற்கு மாற்ற வேண்டுமென்று 2½ ஆண்டு காலமாகக் கூறியும் இன்னும் ஆணை பிறப்பிக்கவில்லை. இதில் என்ன தவறு இருக்கிறது என்பது எனக்கே புரியவில்லை. எனவே அந்த ஒன்றிய மருந்தகத்தை கருங்காலக்குடியிலிருந்து சேக்கிப்பட்டிக்கு மாற்றுவதற்கு விரைவிலே அரசு ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரைவிலே கட்டடங்கள் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டு உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

***திரு. என். துரைபாண்டியன் :** கனம் உதவி சபாநாயகர் அவர்களே, நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்பதற்கு அடிப்படையாக இருப்பது திட்டமிட்ட குடி தண்ணீர்தான் என்பது நாம் எல்லோரும் அறிந்த விஷயம். நமது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் காலத்தில் கடந்த அமைச்சர் சபையில் செய்து வைத்திருந்த குடி தண்ணீர் திட்டங்களையாவது வெகு சீக்கிரத்தில் பூர்த்தி செய்து தருவார்கள் என்று நினைக்கிறேன். குறிப்பாக எனது தொகுதியில் நாங்குநேரியில் குடி தண்ணீர் திட்டம் ஒன்று தயார் செய்யப்பட்டு, வேலைகளெல்லாம் அநேகமாகப் பூர்த்தியாகி விட்டது. ஆனால், ஒரு சிறிய ரோடு வழியாக அதை கிராஸ் பண்ணி குழாய் போடுவது சம்பந்தமாக டெக்னிகல் விஷயம் சம்பந்தமாக, அடுத்த சர்க்காரிடமிருந்து இதற்குள்ள பெர்மிஷன் கிடைக்காத காரணத்தினால், அந்த வேலை நிறுத்தப்பட்டு ஒரு ஆண்டுக்கு மேலாகிவிட்டது. இதுவரையில் அதற்கு ஒரு முடிவு காணமல் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை

நான் பரிந்து கேட்டுக்கொள்வது என்னவென்றால், அதில் கொஞ்சம் தீவிர கவனம் காட்டி, அதையெல்லாம் உடனடியாகச் செய்து தர வேண்டும் என்பதுதான்.

அடுத்தபடியாக, புளியங்குடியில் ஒரு பெரிய குடி தண்ணீர் திட்டம 30 லட்ச ரூபாய் செலவில் போடப்பட்டு, சாங்ஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று நினைக்கிறேன். அதுவும் வேலை ஆரம்பிக்கப்படாமல் இருக்கிறது. மேலும் நான் குறை சொல்ல வேண்டாமென்று நினைத்தாலும், பழையபடியும் எந்தத் திட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டாலும் கூட குடி தண்ணீர்த் திட்டம், சுகாதாரத் திட்டம் எதை எடுத்துக்கொண்டு பார்த்தாலும். எல்லாம் சென்னையைப் போன்ற பெரிய நகரங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறதே தவிர, கிராமங்களில் செயல்படுத்தப்படுவதில்லை. கிராமங்களில் குடி தண்ணீர் இல்லாமல் மக்கள் எவ்வளவு கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பது அமைச்சர்கள் எல்லோருக்கும் நன்கு தெரியும். ஆங்காங்குள்ள சிறிய கிராமங்களில் ஒரு கிணறு எடுக்க வேண்டுமென்றாலும் கூட, சட்டப்படி நான்கில் ஒரு பங்கு பஞ்சாயத்து கொடுக்க வேண்டும். அப்படிக் கொடுப்பதற்கு எந்த வசதியும் பஞ்சாயத்துகளுக்கு இல்லை. பின் தங்கிய வகுப்பினர்கள் இருக்கிற கடற்கரை ஓரத்திலுள்ள எல்லா ஊர்களுக்கும் சர்க்காரே கிணறுகள் எடுத்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, சித்த வைத்தியத்தைப் பற்றி, இண்டியன் மெடிஸன்பற்றி எல்லோரும் நன்றாகச் சொன்னார்கள். உண்மையாகவே நாம் பெருமைப்படுகிறோம். தமிழிலே இந்த நாட்டை ஆள வேண்டும்; தமிழ் மக்களுக்கு எல்லாவிதமான வசதிகளையும் செய்யவேண்டும் என்றெல்லாம் பேசிக் கொண்டிருக்கிறோம். ஆனால் சித்த வைத்தியக் கல்லூரியில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கு பாளையங்கோட்டையில் ஹாஸ்டல் வசதி இருக்கிறதா என்றால் இல்லை. எம். பி. பி. எஸ். படிக்கிறவர்கள் பி. யு. சி. படித்துவிட்டு வந்து ஐந்து வருஷங்கள் படிக்கிறார்கள். அதே மாதிரிதான் சித்த வைத்தியக் கல்லூரி மாணவர்கள். ஆனால் எம்.பி. பி.எஸ். மாணவர்களுக்குக் கொடுக்கிற ஸ்டைபெண்டு இந்த மாணவர்களுக்கு கொடுப்பதில்லை. மேலும், அவர்கள் பாஸ் பண்ணி வந்த பிறகு அவர்களுக்குத் கொடுக்கிற சம்பளம் எம். பி. பி. எஸ். படித்தவர்களுக்குக் கொடுப்பதைவிட குறைவாகக் கொடுக்கப்படுகிறது. இப்படி பாகுபாடு செய்து கொடுத்துக் கொண்டிருந்தால், இதில் எந்த மாணவன் அக்கறையும், ஊக்கமும், ஆர்வமும் கொண்டு படிக்க முன்வருவான் என்பதை இந்த நேரத்தில் கேட்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, எம். பி. பி. எஸ்., எம். டி. படித்தவர்களுக்கு உத்தியோகம் கொடுத்த பின், 4, 5, வருஷங்கள் ஆகியும் அவர்கள் சர்வீஸை ரெகுலரைஸ் செய்வதில்லை. அவர்களுடைய சர்வீஸை உடனே ரெகுலரைஸ் செய்வதற்குச் சர்க்கார் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, மெடிகல் காலேஜ்களுக்குத் தேர்வு சம்பந்தமாக, எந்த அரசாங்கமாக இருந்தாலும், எப்பொழுதும் ஒரு குறை இருந்து வருகிறது. மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள், அல்லது சட்டமன்ற மெம்பர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், அல்லது பெரிய பணக்கார வீட்டுப் பிள்ளைகள் இவர்களுக்குத் தான் அங்கே இடம் இருக்கிறது என்ற குறைபாடு இருந்து வருகிறது.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி:—மந்திரிகள் வீட்டுக் குழந்தைகள் யாருக்குக் கொடுத்தார்கள் என்கிற தகவல கொடுக்க வேண்டும் ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதைவிட எந்த மந்திரி வீட்டுக் குழந்தைக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டது என்று திட்டவட்டமாக கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக்கொண்டு சொன்னால் நலமாக இருக்கும்.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : அமைச்சர் அவர்கள் நான் சொன்னதை நன்றாகப் புரிந்துகொள்ளவில்லை என்று நினைக்கிறேன். நான் என்ன சொன்னேன் என்றால், பொதுவாக ஒரு குறைபாடு, சட்டமன்ற மெம்பர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள், பணக்காரர்களுக்கு வேண்டியவர்கள் ஆகியோர்களுக்குத்தான் இடம் கிடைக்கிறது என்ற ஒரு புகார் பெரும்பாலும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, இந்தப் புகார் அறவே நீங்க வேண்டும். இன்றைய தினம் தேர்வுக்கான ஒரு கமிட்டி என்று இருப்பதன் காரணமாகத்தான் இப்படிப்பட்ட புகார்கள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே, இந்தப் புகார்கள் இல்லாமலே போகவேண்டுமென்றால், இந்தக் கமிட்டி இல்லாமல், பையன்களின் மெரிட்டை அடிப்படையாக வைத்து, ஆங்காங்குள்ள உத்தியோகஸ்தர்களே தேர்வு செய்து கொண்டால், இந்த மாதிரியான குறை வராது என்று நினைக்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: புகார்கள் வருகின்றன என்றால் பொதுவாக வெளியில் கூறுவதற்கும், சட்டமன்றத்தில் கூறுவதற்கும் ஒரு வித்தியாசம் இருக்கிறது, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். முறை தவறாக இடம் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால், உறுப்பினர் அவர்கள் விவரத்தைச் சொல்ல வேண்டும். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகள் தேர்வில் வெற்றி பெறக் கூடாது என்பது அல்ல. அப்படிக் கொடுத்தார்கள் என்றால், அவர்கள் மார்க்குகள் வாங்காமல், குறைவாக வாங்கி, அவர்களுக்குத் தனிப்பட்ட விசேஷ சலுகைகள் கொடுத்து எடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால், அதனுடைய விவரத்தை எடுத்துச் சொன்னால், இந்த மன்றத்திற்கு உதவியாக இருக்கும். அப்படிப்பட்ட குற்றச்சாட்டுகள் இனி வராமல் பார்த்துக் கொள்வதற்கும் நலமாக இருக்கும். இப்படி ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதை விட, குறிப்பாக உறுப்பினர் அவர்களிடத்தில் தகவல் இருந்தால், அதைக் கொடுத்தால் நலமாக இருக்கும். வேண்டியவர்களுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்று ஒட்டு மொத்தமாகச் சொல்வதில் பயனில்லை.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : நான் குறை கூற வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. பொதுவாகச் சொல்கிறார்கள். அந்தச் சொல்லின் காரணமாகத் தான் ஹைகோர்ட்டில் 500 ரிட் பெடிஷன் போடக்கூடிய அளவில் இந்த அரசாங்கத்தின் தேர்வு இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பிலே அமைச்சர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற காரணத்திற்காகவோ அல்லது சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய குழந்தைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற காரணத்திற்காகவோ அந்தத் தீர்ப்பு அளிக்கப்பட்டதா என்பதைப் பத்திரிகை படித்த உறுப்பினர் அவர்கள் நன்கு உணர்ந்திருப்பார்கள். ஆகவே, ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பை இதில் கொண்டு வந்து ஒப்பிட்டுக் காட்டவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. என். துரைபாண்டியன்: தேர்வு சரியான முறையில் இல்லை என்பதற்காக ஹைகோர்ட்டுக்கு சென்றிருக்கிறார்கள்: ஹைகோர்ட்டில் இந்தத் தேர்வு முறை பற்றித் தீர்ப்புத் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறதா, இல்லையா என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி: மந்திரிகளின் குழந்தைகளுக்கோ, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் குழந்தைகளுக்கோ, பணக்காரர்களுடைய குழந்தைகளுக்கோ கொடுத்தோம் என்ற குற்றச்சாட்டை சொல்கிற பொழுது, அந்தக் குற்றச் சாட்டிற்கும், ஹைக்கோர்ட்டுத் தீர்ப்பிற்கும் என்ன தொடர்பு இருக்கிறது என்பதை கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் விளக்க வேண்டும்.

திரு. என். துரைபாண்டியன் : மந்திரிகளின் குழந்தைகளுக்கோ, சட்ட மன்ற உறுப்பினர்களின் குழந்தைகளுக்கோ கொடுத்தார்கள் என்று நான் சொல்லவில்லை. மந்திரிகளுக்கு வேண்டியவர்கள்,

சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு வேண்டியவர்கள், பணக்காரர்களுக்கு வேண்டியவர்கள் இவர்களுக்குத் தான் இடம் கிடைக்கிறது என்று பொதுவாக பொது மக்கள் மத்தியிலே ஒரு புகார் நடமாடுகிறது, அந்தப் புகாரைத் தடுக்க வேண்டும். அதற்கு இப்படிச் செய்யலாம் என்ற ஒரு யோசனையைச் சொன்னேனே தவிர, மந்திரிகளுடைய பிள்ளைகளுக்கு, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்கு, பணக்காரர்களுடைய பிள்ளைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்று நான் சொல்லவில்லை.

*மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்தில் புகார்களைச் சொல்லும்பொழுது, புகார்களைக் குறிப்பிட்டுச் சொல்ல முடியாத அளவுக்கு, யாரையோ சொன்னார்கள் என்பது போன்ற புகார்களைப்பற்றி எல்லாம் பொறுப்பு வாய்ந்த உறுப்பினர்கள் இந்த மாமன்றத்தில் சொல்லக்கூடாது என்று பலமுறை இந்தச் சபையில் தீர்ப்பு கூறப்பட்டிருக்கிறது. கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் பேசிய பொழுது மாண்பமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறுக்கிட்டுச் சொன்னபோது, உறுப்பினர் அவர்கள் வழக்கு மன்றத்தில் கூட அதற்காக வழக்கு சென்றிருக்கிறது என்று மேலும் அவர்கள் கூறிய கூற்றை வலியுறுத்திக் கூறும் வகையில சொன்னது சரியல்ல. யாரோ எங்கோ சொல்லிக்கொண்டார்கள் என்ற புகாரை கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே சட்டமன்றத்தில் அப்படி பொதுப்படையாகக் கூறுவது சரியல்ல. சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்குக் கொடுத்தார்கள் என்ற புகாரை யாராவது கூறி, அது பற்றி பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்திருக்கிறதா அல்லது மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுத்தார்கள் என்று புகார் கூறி பத்திரிகையிலே செய்தி வந்திருக்கிறதா? குறிப்பிட்ட முறையில் புகார் இல்லாத வரையில், அதை மேலும் வலியுறுத்துவது போல வழக்கு மன்றத்தில் இதற்குத்தான் வழக்கு தொடரப்பட்டிருக்கிறது என்று கூறினது கூட சரியல்ல. வழக்கு மன்றத்தில் கூட தங்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. தகுதி யிருந்தும் இடம் கிடைக்கவில்லை என்றுதான் புகார்கள் கொடுக்கப்பட்டனவே தவிர, மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கோ அல்லது சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கோ இடம் கொடுக்கப்பட்டது என்ற முறையில் புகார்கள் இருக்கவில்லை. கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் நல்ல மானியத்தின் மீது பேசுகிறார்கள். அவர்களுடைய அருமையான கருத்தை மேலும் தொடர்ந்து கூறுமாறும், இதைப்பற்றிய விவாதத்தை இத்தோடு நிறுத்திவிட வேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உங்களுக்குக் கொடுக்கப் பட்டிருப்பது ஐந்து நிமிடங்கள். நான்கு நிமிடங்கள் ஏற்கனவே தாங்கள் எடுத்துக் கொண்டுவிட்டீர்கள். நீங்களும், மந்திரிகளும் கருத்து பரிமாறிக் கொண்ட காரணத்தினால் கூடுதலாக நான்கு நிமிடங்கள் கொடுத்தேன். உங்களுக்குத் தரவேண்டிய ஒரு நிமிடத்தைக் கொடுப்பதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன். அந்த ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. என். துரைபாண்டியன். அடுத்தபடியாக, மெடிகல் கல்லூரியில் ஒரு மாணவன் படித்து வெளிவர வேண்டுமென்றால், ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 10,000–க்கும் மேலாக செலவு ஆகிறது என்பதை நாம் பார்க்கிறோம். ஆகவே அந்த அளவுக்கு அந்த மாணவன் படித்துவிட்டு வந்த பின் இந்த நாட்டு மக்களுக்கு அவன் சேவை செய்ய வேண்டும் என்று தான் இந்த அரசு அவனுக்குப் படிக்க உதவி செய்கிறதே தவிர, அதை விட்டு விட்டு அந்த மாணவன் படித்த பிறகு தனியாக பிராக்டிஸ் செய்வது என்றால், அதைத் தடுத்து, அதற்கு ஒரு சட்டபூர்வமாக ஏற்பாடு செய்து எத்தனை வருஷங்களுக்கு அரசாங்கத்தில் ஒரு மாணவன் வேலை செய்ய வேண்டும் என்பதை நிர்ணயம் செய்துவிட வேண்டும் என்று நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

நண்பகல் 12-00

அடுத்து, ஊழல்களைப் பற்றிச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், ஆஸ்பத்திரிகளில் என்ன ஊழல் என்று கேட்டால், இறைச்சி, முட்டை இவைகளைச்

1969 மார்ச் 21] [திரு. என். துரைபாண்டியன்]

சப்ளை செய்ய டெண்டர் கேட்கிறார்கள். அதிலெல்லாம் ஊழல்கள் இருக்கின்றன என்பதை அமைச்சரவர்கள் உற்றுக் கவனிக்க வேண்டும். அப்படிக் கவனித்தால், லட்சக்கணக்கான ரூபாய்கள் சர்க்காருக்கு ஆதாயம் வரும் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பட்டது.)

திரு. டி. எஸ். ஆதிமூலம்: கனம் உதவி சபாநாயகர் அவர்களே, இந்த மானியத்தில் பேசும்போது, பொதுவாக ஒரு விஷயம் சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. மற்ற எல்லாத் துறைகளையும் விட, இந்தத் துறையில் வசதிகள் கிடைக்கவேயில்லை. குறிப்பாக, அறிக்கையில் கூடச் சொல்லப் பட்டிருக்கிறது. கிராமாந்தரங்களுக்கு வசதி செய்யப்படவில்லை என்பதை ஒத்துக் கொண்டிருக்கிறது, சர்க்கார் சார்பில் முன்னேறிய நாடுகளி லெல்லாம், முன்னேறிய நாடு என்றால், ஐரோப்பாக் கண்டத்தைப் பற்றிச் சொல்லுகிறேன், கிட்டத்தட்ட 600, 700 பேர்களுக்கு ஒரு டாக்டர் இருக்கிறார்; ஆனால் இங்கே 8,000, 10,000 பேர்களுக்குக் கூட ஒரு டாக்டர் கிடைக்கவில்லை. சாதாரணமாக, 15 வருஷங்களுக்கு முன்னால், வைத்திய வசதிகள் எந்த அளவிற்கு இருந்தனவோ அந்த அளவிற்குத்தான் ஒவ்வொரு ஜில்லாவிலும் கிராமத்திலும் இருக்கிறது. நான் ஜில்லா போர்டு பிரசிடெண்டாக இருந்த போது, எங்கள் ஜில்லாவில் எவ்வளவு டிஸ்பென்ஸரிகள், தலைமை ஆஸ்பத்திரிகள் இருந்தனவோ, அவ்வளவுதான் இப்பொழுதும் இருக் கின்றன. இப்பொழுது ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர், என்று ஏதோ நோய் தடுப்பு வைத்தியசாலை என்று எதையோ சொல்லுகிறார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்கிறார்கள். பேர்தான் பெத்த பேர்—பேரு பெத்த பேரு, தாக உண்டி நீளு லேது என்பார்கள்—அப்படிப் போல, (குறுக்கீடு) நமக்கு என்ன தெலுங்கு தெரியும், அரைகுறைதானே. அந்த மாதிரி போதிய அளவில் வைத்திய வசதிகள் கிராம மக்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை. ஆகவே, சாதாரணமாக ரெகுலர் ஆஸ்பத்திரிகளில் காலை மாலை வைத்தியம் செய்கிறார்கள். 11 மணி வரையில் வைத்தியம் நடக்கிறது. மத்தியானத்திற்கு மேல், இந்த மாதிரி இடங்களுக்குப் போய் வைத்தியம் செய்கிறார்கள். அதற்கு என்று அவர்களிடம் ஆல்டர்னேடிவ் ப்ரோக்ராம் இருக்கிறது. அதுவும் சில இடங்களில் போக வாகன வசதி செய்து கொடுக்கப்படாததால், டாக்டர்கள் 11 மணி வரையில் டிஸ்பென்சரியில் திறந்து வைத்துக்கொண்டு இருந்துவிட்டு, வேலைசெய்து விட்டு, சுகமாகப் போய்விடுகிறார்கள். ஆகவே, கிராமாந்தர வைத்திய வசதி இந்த நாட்டில் ரொம்பவும் புறக்கணிக்கப் பட்டிருக்கிறது. அது எந்தச் சர்க்காராக இருந்தாலும் சரியே, காங்கிரஸ் சர்க்காரானாலும், இந்தச் சர்க்காரானாலும், வசதிகள் பெருகவில்லை. அதைத் தவிர்க்க வேண்டும். சிடியிலே கொஞ்சம் வசதி இருக்கிறது. அதுவும் மெட்ராஸ் சிடியில், 20 வருஷத்திற்கு முன்னாலே, 7, 8 லட்சம் ஜனத் தொகை இருந்தது. அப்பொழுது வெள்ளைக்காரர்கள் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரி, ராயப்பேட்டை ஆஸ்பத்திரி, ஸ்டான்லி ஆஸ்பத்திரி போன்று சில ஆஸ்பத்திரிகளை அமைத்தார்கள். இன்றைக்கு ஜனத்தொகை 25 லட்சம் அளவில் இருக்கிறது. நல்லகாலமாக பட்டணத்தைச் சேர்ந்த அம்மையாரே மந்திரியாக வந்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்கள் காலத்தில் சிடியில், சென்னை நகரத்தைப் பொறுத்தவரையில், ஜனத்தொகைப் பெருக்கத்திற்கு ஏற்ப ஆஸ்பத்திரிகள் அமைக்கப்பட வேண்டும். கிராமாந்தரங்களில், தாலுகா அளவில் கூடுதலாக ஆஸ்பத்திரிகள், மக்களுடைய தேவைக்குத் தக்கபடி, மக்கள் முன் வந்து கேட்டால், பெரிய ஆஸ்பத்திரிகள் இல்லா விட்டாலும், 50 சத விகித அளவில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளை அமைக்க சர்க்கார் திட்டம் வைத்து, செய்தால், நாட்டிலுள்ள கிராம மக்களுக்கு வைத்திய வசதி நிறையக் கிடைக்க வழி ஏற்படும். ஒரு மெடிகல் காலேஜ் ஸ்டூடெண்டைப் படிக்க வைக்க, சர்க்கார் கணக்கையும் சேர்த்துப் பார்த்தால், கிட்டத்தட்ட ரூ. 40 ஆயிரம் ஆகிறது. எல்லோரும் படித்துவிட்டு, வெளியில் வரும்போது, பட்டணத்திலேயே தங்கிவிடுகிறார்கள். ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரி யில் மூன்று வருஷத்திற்கு மேல் ஆள்களைப் பிடித்து, ஆர்டர்களை வாங்கி இங்கேயே தங்கிவிடுவதற்கு ஏற்பாடு செய்து கொண்டு விடுகிறார்கள். கிராமாந்தரங்களுக்கு வைத்திய வசதி செய்ய வாய்ப்பு இல்லாமல் போய் விடுகிறது. இந்த மாதிரி முறை இன்றைக்கு இருக்கிறது. இதை நீக்க வேண்டும்.

[திரு. டி. எஸ். ஆதிமூலம்] [1969 மார்ச் 21

வேறு பெரிய விஷயங்கள் பற்றிச் சொல்லுகிறார்கள். ஆந்திராவில ஹானரரி அப்பாய்ண்ட்மெண்ட் முறையை அப்புறப்படுத்தி விட்டார்கள். ஹானரரி டாக்டர்கள் ஆள்களைப் பிடித்து, பெரிய பெரிய அதிகாரிகளைப் பிடித்து, ஆர்டர்களை வாங்கிக் கொண்டு, சொந்தத் தொழிலை வளர்த்து, ஆயிரக்கணக்கான ரூபாய்களைப் பெருக்கிக்கொள்ள, ஆனரரி டாக்டர்கள் என்ற ஒரு அப்பாயிண்ட்மென்டை பிரயோசனப்படுத்திக் கொள்ளுகிறார்கள். அதை, அந்த டாக்டர்களை அப்புறப்படுத்தலாமா என்று நம்முடைய சர்க்காரும் யோசிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

எனக்கு ஒரு சொந்த விஷயம் இருக்கிறது. சபாநாயகர், என்னை விரட்டவேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன். சென்ற டிசம்பர் மாதம் நான் ஆஸ்பத்திரியில் சேரவேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டது. அதற்கு என் பெயரை ஒரு ஸ்பெஷல் வார்டு வேண்டும், என்று ஏற்பாடாக எழுதிவைத்துவிட்டு வந்தேன். நான்கு ஐந்து தினங்களுக்குப் பிறகு, ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குப் போய், கேட்டேன். அவர்கள் வழியில்லை என்றதின் பேரில், உடனே அப்பொழுது இருந்த சுகாதார மந்திரியிடம் வந்து, எனக்கு ஸ்பெஷல் வார்டு கொடுக்க 'வழியில்லையா சர்க்கார் தரப்பிலுள்ள கோட்டாவில் ஏதாவது நீங்கள் வைத்து இருக்கக் கூடிய ஒன்றிரண்டு அறைகளைக் கொடுத்து உதவி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டேன். அவர்களும் உடனே, செக்ரடரியிடம் சொல்ல, ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில் இடம் கொடுக்கச் சொல்லி லெட்டர் அனுப்ப ஏற்பாடு செய்தார்கள். சரியென்று, மறுநாள் காலையில், நான் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரிக்குச் சென்று, சர்க்காரிடமிருந்து லெட்டர் வந்திருக்குமே என்றேன். அவர்கள் வரவில்லை என்று சொன்னார்கள். உடனே நான் வந்து செக்ரடரியைக் கேட்டேன். அவர்கள் நான் மெடிகல் எஜுகேஷன் டைரக்டரிடம் சொல்லிவிட்டேன். அவர்கள் ஏற்பாடு செய்து இருப்பார்கள் என்றார். நான் அவர்களுக்குப் போன் செய்தேன். உனககு என்ன வியாதி என்றுரே பார்க்க வேண்டும். கேட்டார்கள், நான் சொன்னேன் எனக்கு, சும்மா எக்ஸிமா சம்மந்தமாக, டாக்டர் தம்பையா வைத்தியம் செய்யவேண்டும், என்று சொன்னேன். ஏற்கனவே நான் ஒரு ஹார்ட் பேஷண்ட். இருந்தாலும், அவர் கேட்ட உடனே, மந்திரியவர்கள் உத்தரவு போட்ட பிறகும், என்ன வியாதி என்று கேட்கும் நிலை வந்துவிட்டதே என்று நினைத்துக்கொண்டு, சும்மா எக்ஸிமா சம்மந்தமான வியாதி என்றேன்........(மணியடிக்கப்பட்டது) ஒரு நிமிஷம், அரை நிமிஷம் என்று விரட்டாதீர்கள். எவ்வளவு ரூபாயைக் கரியாக்கிவிட்டு வந்திருக்கிறோம். தெரியுமா ? (மாண்புமிகு திருமதி சத்தியவாணிமுத்து : நீங்கள் பேசுங்கள். பரவாயில்லை, பேசுங்கள்) அவர்கள் என்ன வியாதி என்று கேட்ட உடன் (குறுக்கீடு) அம்மையார் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள், அவர்களுடைய நேரத்தில் கொஞ்சம் தளர்த்திக் கொள்ளுகிறேன், எனக்குக் கொடுக்கிறேன் என்று. ஆகவே, என்ன வியாதி என்று கேட்டவுடன், எனக்கு ஹார்ட் டிவலீஸ் என்று சொல்லவில்லை, ஏதோ ஸ்கின் சம்புந்தமான டிவலீஸ் என்றேன். அவர், ப்ரையாரிடியில் வராது என்றார். அப்பொழுது நான், ஹார்ட் டிவலிஸ் கூட இருக்கிறது என்றேன். அப்படி யானால், டாக்டரிடமிருந்து சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிவர வேண்டும் என்றார். போனைக் கீழேவைத்துவிட்டு, செக்ரடரியிடம் தொடர்பு கொண்டு, விஷயத்தைச் சொன்னேன். அவர்கள், அவர் சொன்னது சரிதான், கவர்ன்மெண்டில் ப்ரொவலீசர் இருக்கிறது என்றார். இப்படி ஒருநிலை ஏற்பட்டது. மந்திரியவர்கள் சொல்லி, ரூம் கொடுக்கச் சொல்லிய பிறகு, அதற்கான ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று சொன்ன பிறகு, என்னவெல்லாமோ கேள்விகள் கேட்கிறார்கள் அரசாங்கத்தில் இருக்கும் அதிகாரிகள். தமாஷாக இருக்கவில்லை ? நான் சொன்னேன், சர்ட்டிபிகேட் வாங்கி வருகிறேன், இதற்கு மத்தியில் சர்ட்டிபிகேட் கொண்டு வந்தால் இடம் கொடுக்கலாமா என்று லா டிபார்ட்மெண்டில் கன்ஸல்ட் செய்து வைத்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்லிப் போனேன். இந்தச் சர்க்காரிலுள்ள அதிகாரிகளை நான் ரொம்ப மதிக்கிறவன். நான் ஜில்லா போர்டு பிரசிடெண்டாக இருந்த காலத்தில் ஓர் டாக்டர் இருந்தார். அவர் வந்த ஆறு மாத காலத்தில் மாற்ற வேண்டுமென்று சொன்னார்கள், தகுந்த காரணம் இருந்தால் மாற்று

கிறேன் என்று நான் சொல்லிவிட்டேன். அவர் பெரிய காங்கிரஸ் புள்ளி. பெரிய பெரிய எம்.எல்.ஏ.க்களையும் மற்றவர்களையும் போய் பார்த்தார். தகுந்த காரணமில்லாமல் மாற்ற முடியாது என்று சொல்லிவிட்டேன். டாக்டர்கள், ஐ.ஏ.எஸ். படித்தவர்கள், இன்ஜினியர்கள் போன்றவர்கள் பெரிய மேதைகள். அவர்களையெல்லாம் அடிக்கடி மாற்றக்கூடாது. அவர்களுடைய சேவை நமக்குத் தேவைப்படுகிறது. இதற்காக ஜில்லா போர்டு பிரசிடெண்டாகிய என்மீது நம்பிக்கையில்லாத தீர்மானம்கூட கொண்டு வரப்பட்டது. பிறகு நான் அதைச் சமாளித்துவிட்டேன். நானா சமாளிக்காமல் விடுவேன்! (சிரிப்பு) நான் இதைச் சட்டமன்றத்தில் சொல்ல வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு, பெரிய அதிகாரிகளைப் பற்றிச் சொல்லவில்லை. இப்படி மந்திரி உத்தரவு போட்ட பிறகுகூட அதிகாரிகள் கெடுபிடி செய்யக்கூடிய காரியங்களைச் செய்கிறார்கள் என்பதை எடுத்துக் காட்டுவதற்காகத்தான், மந்திரிசபையின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட வேண்டுமென்பதற்காகத்தான் இதைச் சொன்னேன்.

அடுத்தபடியாக, ஆஸ்பத்திரிகளில் முட்டைகள் வாங்கும்போது, அதிக டெண்டர் தொகையை கேட்பவர்களுக்குத்தான் உரிமை கொடுக்கப்படுகிறது. குறைந்த டெண்டர் தொகை கேட்பவர்களுக்குக் கொடுத்தால் நல்லது. அதிக தொகை கேட்கும் டெண்டர்தாரர்களுக்கு உரிமை கொடுப்பதால் சர்க்காருக்கு அதன் மூலம் பல லட்சக்கணக்கான ரூபாய் நஷ்டம் ஏற்படுகிறது. இதை அரசு கவனத்தில் கொள்ளவேண்டும். இது மிகவும் முக்கியமான இலாகா. சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் நல்ல முறையில் வேலை செய்வதற்கு மந்திரி அவர்கள் நல்ல கவனம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் சுகாதார வசதிகள் சரியாகச் செய்து தரப்பட வேண்டும். சுகாதாரத்திற்கு நல்ல குடிதண்ணீர் மிகவும் முக்கியமானது. அம்பாசமுத்திரம், கல்லிடைக்குறிச்சி ஆகிய இரண்டுக்கும் சேர்த்து குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறார்கள். அதற்காக ரொம்ப நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பக்கத்தில் இருக்கும் வீரநல்லூர் என்ற ஊர் 20 ஆயிரம் ஜனத்தொகையைக் கொண்ட ஊர். ஆகவே, அம்பாசமுத்திரம், கல்லிடைக்குறிச்சி, வீரநல்லூர் ஆகிய மூன்றையும் ஒருங்கிணைத்து ஒரு பெரிய திட்டமாகப் போட்டு நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில், இதற்கு முதலிடம் கொடுத்து, நிறைவேற்றித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அம்பாசமுத்திரம், அம்பாசமுத்திர தாலுகாவின் தலைநகர் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

(திரு. சு. துரைசாமி—தலைமை.)

அடுத்து, மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷன் விஷயமாக பல புகார்கள் சொன்னார்கள். சர்க்காரின்மீது பல புகார்கள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. வட ஆர்க்காடு மாவட்டத்திலுள்ள மாணிக்கம் என்ற அரிசன மாணவன் ஒரு போலீஸ் கான்ஸ்டேபிளின் மகன். அவன் மெடிகல் காலேஜ் இன்டர்வ்யூவிற்குப் போய் செலக்ஷன் எல்லாம் ஆகிவிட்டது. அட்மிஷன் சமயத்தில் போய் பார்த்தால், 'உன்னுடைய பெயர் செலக்ஷன் லிஸ்டில் வரவில்லை' என்று சொல்லியதால் அவன் படிப்பதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் போய்விட்டது என்று சொன்னார்கள். இதைப் பற்றிக் கேட்டால் உத்தியோகஸ்தர்களிடையே ஏதோ நடந்துவிட்டது என்று சொன்னார்கள். இது நியாயமா? இந்த இலாகாவானது பொதுவாக கிராமாந்தரங்களில் உள்ள மக்களுக்குக் கூடுதலான வைத்திய வசதியைச் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. ஏ. சி. நரசிம்மன்: தலைவர் அவர்களே, சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கிற மானியத்தை ஆதரித்துச் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். என்னுடைய மாவட்டம் பஞ்சத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டம் என்பதை எல்லோரும் அறிவார்கள். அந்த மாவட்டத்தின் பஞ்ச நிலையைப் போக்குவதற்கு ஏறத்தாழ 38 லட்சம் ரூபாய் தொகை

ஒதுக்க இந்த அரசு முன்வந்திருக்கிறது. ஏறத்தாழ 10 லட்சம் ரூபாய் குடிதண்ணீர் பிரச்னைக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நன்றியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். என்னுடைய மாவட்டத்தைப் பற்றிப் பேசியவர்களுக்கு ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்களுக்கு நான் இதை மிகவும் வலியுறுத்திச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய மாவட்டத்திலே தண்ணீருக்காக ரேஷன் கார்டு கொடுக்கப்பட்டதாக தமிழ்நாடு காங்கிரசின் பேரவைக் கூட்டத்தில் பேசியிருக்கிறார்கள். யார் பேசினாரோ அவருடைய ஊரில்தான் தண்ணீருக்காக ரேஷன் கார்டு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. யார் பேசினாரோ அவரால் ஆக்கப்பட்டவர்தான் அந்த ஊர் காங்கிரஸ் பஞ்சாயத்தின் தலைவர். ஊராட்சி ஒன்றியத்தின் துணைத் தலைவர். அவர்களாகவே தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுத்துவிட்டு, "பாருங்கள், தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுக்கிறார்கள்" என்று சொல்வது, தங்களைத் தாங்களே கேலி செய்துகொள்வது போலாகிறது. அதுமட்டுமல்ல, எந்த உறுப்பினர் இந்தக் குற்றச்சாட்டைக் கூறினாரோ அவர் இந்த மன்றத்தில் உறுப்பினராக இருந்திருக்கிறார். அவருடைய காலத்தில் மூன்று ஆண்டுகள் தொடர்ந்து தண்ணீருக்கு ரேஷன் கார்டு கொடுத்திருக்கிறார். இவ்வளவையும் செய்துவிட்டு, நம்மைப் பார்த்துக் கேலி செய்கிறார் என்றால் இது அரசுக்குக் கேலி அல்ல. அத்தகைய குற்றச்சாட்டுக்களைப் பேசும்போது பொறுப்புடன் பேசவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதியில் ஆரணியில் கட்டப்பட்டிருக்கும் மருத்துவமனை, பெரிய கட்டடமாக, நல்ல முறையில் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்த மருத்துவ மனைக்கு மருந்துகள் சரியாக வருவதில்லை. டாக்டர்கள் 'இண்டெண்ட்' எழுதியனுப்பி, டிஸ்ட்ரிக்ட் மெடிகல் ஆபீசில் சிபாரிசு செய்து மெடிகல் ஸ்டோருக்கு அனுப்ப வேண்டும். இதனால் அதிக காலதாமதமாகிறது. மேலும் எழுதியனுப்பும் மருந்துகளில் சில ரக மருந்துகள்தான் வருகின்றன. மீதி மருந்துகள் கிடைக்கவில்லையென்று சொல்கிறார்கள். இதனால் தேவையான மருந்துகள், தேவையான நேரங்களில் கிடைப்பதில்லையென்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். அரசாங்கம் தக்க நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். 'இண்டெண்ட்' எழுதியனுப்பிய ஒரு மாத காலத்திற்குள்ளாவது கேட்ட மருந்துகளை அனுப்ப வழிவகை செய்யவேண்டும். டாக்டர்கள் எழுதியனுப்பும் மருந்து சரிவர கிடைக்காததன் காரணமாக பொதுமக்கள் மிகவும் சிரமத்திற்குள்ளாகிறார்கள். அரசு தீவிர முயற்சி செய்து தேவையான மருந்துகளை மருத்துவமனைக்குச் சப்ளை செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, வேலூரிலே ஒரு பெரிய மாவட்ட மருத்துவமனை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையில் கண் டாக்டர் இல்லை, பல் டாக்டர் இல்லை, சர்ஜன் இல்லை, காது, மூக்கு, தொண்டை (E.N.T.) டாக்டர்கள் இல்லை. இவ்வளவு டாக்டர்களும் இல்லையென்றால் அதை மாவட்ட மருத்துவமனை என்று சொல்வதன் பொருள் என்ன என்றே தெரியவில்லை. வேலூரில் சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறதே, அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிக்கு டாக்டர்கள் தேவையில்லையென்று இங்குள்ள அதிகாரிகள் நினைக்கிறார்களோ என்னவோ தெரியவில்லை. சி.எம்.சி. ஆஸ்பத்திரியில் பெரிய பணக்காரர்கள்தான் வைத்திய வசதி பெற முடிகிறது. சாதாரண நிலையிலுள்ள பொதுமக்கள் அந்த ஆஸ்பத்திரியில் சிகிச்சை பெற முடியாது. ஆகவே, மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு வேண்டிய எல்லா டாக்டர்களையும் நியமித்து பொதுமக்களுக்குச் சௌகரியம் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும், இந்த மாவட்ட மருத்துவமனையில் சர்ஜன்கள் இல்லாமல் ஆபரேஷன் நடைபெறுகிறது. அவசர கேஸ்களை—இரண்டு மணி நேரமானாலும்—கவனிப்பதற்கு டாக்டர் இல்லை. ஒரு அவசர கேஸ் மருத்துவமனைக்கு வந்தபோது அதைப்பற்றி பாராளுமன்ற உறுப்பினர், ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினர் இவர்கள் எல்லாம் போன்செய்தும் விபத்துக்குள்ளான டிரைவரை இரண்டு மணி நேரத்திற்கு மேலாகியும் கவனிப்பதற்கு வகை

யில்லாமல் இருந்தது. பிறகு, டிஸ்ட்ரிக்ட் மெடிகல் ஆபீசருக்குப் போன் செய்த பிறகு, அவர் டாக்டருக்குப் போன்செய்து வந்து பார்த்தும், காலம் கடந்துவிட்ட காரணத்தினால் சிகிச்சை பயன் அளிக்காமல் விபத்துக்கான டிரைவர் இறந்துவிட்டார். இந்த மாதிரியான நிலைமை ஏற்படுவதைப் போக்க வேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ஆரணிக்கு குடிதண்ணீர் திட்டம். மிக வறட்சியான நேரத்தில் தண்ணீர் சப்ளை செய்ய மற்றுமொரு குடிதண்ணீர் கிணறு வெட்டப்படவேண்டும் என்று கடந்த ஜூலை மாதத்தில் ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்றினார்கள். அது நிறைவேற்றப்பட்டு ஏறத்தாழ 9 மாதங்கள் ஆகின்றன. அதன் நிலைமை என்னவென்றால் அது எக்சிக்யூடிவ் என்ஜினியருக்குச் சென்று திட்டமிட்டு எஸ்டிமேட் தயாரிக்க நான்கு மாதமாகி எஸ்.இ.-க்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். மேலும் 2 மாதமாகிவிட்டது எஸ்.எஸ். தற்காலிகத் திட்டமாக 50 ஆயிரத்தில் அந்தத் திட்டத்தை அமைத்து அரசாங்க அனுமதிக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இப்படி ஒவ்வொரு இடத்திலும் காலதாமதமானதைக் தவிர்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தீர்மானம் போட்டு 9 மாதமாகியும், இன்னும் அரசாங்க அனுமதிக்குத்தான் வந்திருக்கிறது என்றால் எந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற முடியும் ?

அதேமாதிரி பாதாள சாக்கடைத் திட்டம். அதற்கு பல லட்ச ரூபாய்கள் தேவைப்படலாம். ஆரணி நகராட்சியிடம் சர்ப்ளஸ் தொகை இருக்கிறது. அவர்கள் இப்போது கேட்பது எல்லாம் அதைப்பற்றி பரிசீலனைக்கு—ஆய்வுக்கு எடுத்துக்கொண்டு அந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற எவ்வளவு லட்சம் ரூபாய் தேவைப்படும் என்கிற விவரத்தையாவது கொடுக்க வேண்டும். தீர்மானம் போட்டிருக்கிறார்கள். ஆய்வுக்கு எடுத்துக்கொண்டு எவ்வளவுசெலவாகும் என்று சொன்னால்—சர்க்கார் கடன் கொடுக்கவேண்டாம்—எல்.ஐ.சி. போன்ற ஸ்தாபனங்கள் கடன் கொடுக்கத் தயாராய் இருக்கின்றன. ஆகவே இந்தத் திட்டத்தை ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து ஸ்காவன்ஜர்களுடைய நிலைமை, $12\frac{1}{2}$ ரூபாய் சம்பளம் கொடுத்தால் இந்தக் காலத்தில் அவர்களால் வாழ முடியுமா ? பஞ்சப்படி கொடுக்கிறோம் பஞ்சபடியைக் கொஞ்சம் குறைத்துக்கொண்டாகிலும் சம்பளத்தை அதிகமாக்க வேண்டும் என்பதாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக எங்கள் மாவட்டத்தில் தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. அவற்றிலே இருந்து ஏராளமான கழிவுநீர் வெளியேறுகிறது. அந்தக் கழிவுநீர் பட்ட இடத்தில் புல்கூட முளைக்காது. கிணறுகள் பாதிக்கப்படுகின்றன. பொதுச் சுகாதாரம் பாதிக்கப்படுகிறது. ஆகவே அதற்கு உடனடியாகப் பரிகாரம் காணவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எங்கள் செங்கம் மாவட்டத்தில் காரப்பட்டு கிராமம் இருக்கிறது, அங்கே ப்ரைமரி ஹெல்த் செண்டருக்காக 50 ஆயிரம் ரூபாய் கட்டடத்தை வாடகை இல்லாமல் ஒருவர் கொடுத்திருக்கிறார். 5 ஏக்கர் நிலத்தை பொதுமக்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். கிராமத்தார் எவ்வளவு தொகை வேண்டுமானாலும் கொடுக்கத் தயாராய் இருக்கிறார்கள், உடனடியாக அங்கே நல்ல வசதிகளை ஏற்படுத்த வேண்டும், டாக்டர் இருக்கிறார், அடிக்கடி விடுமுறையில் சென்றுவிடுகிறார். ஆகவே டாக்டர் அங்கேயே இருந்து கவனிக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உணவு கலப்படச் சட்டத்தைப்பற்றி ஒரே ஒரு வார்த்தை, உண்மையில், கலப்படம் செய்கிறார்கள் என்றால் தண்டிக்கப்பட வேண்டியது தான். ஆனால் நிரபராதிகள் தண்டிக்கப்படுகிறார்கள். ஆக்ராவில் இருந்து பருப்பு வருகிறது, அதிலே என்ன கலப்படம் செய்திருக்கிறார்கள் என்பது இங்கே உள்ளவர்களுக்கு எப்படி தெரியும் ? அதுபோல மஞ்சள், வியாபாரிக்கு அதில் என்ன கலப்படம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று எப்படி தெரியும் ? பாலையும் தண்ணீரையும் கலந்தால் குற்றம், எருமைப்பாலையும், பசும் பாலையும் லாபநோக்கோடு கலந்து விற்றால் குற்றம், ஆகவே கலப்படம்

செய்கிறவர்களைத் தண்டிக்க வேண்டுமே தவிர—வாங்கி விற்கிற குற்றமற்ற வியாபாரிகளைக் குற்றவாளியாக்குவது சரியல்ல, இதைத் தகுந்தமுறையில் ஆய்வு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டு முடித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. பி. வேலுசாமி: மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இந்தச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின் மீது எனது கருத்துக்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முதலிலே சிங்கநல்லூர் முனிசிபாலிடி என்று இருக்கிறது. அதற்குத் தேர்தல் நடக்கவில்லை. தேர்தல் என்றால் ஜெயிக்க முடியாது என்கிற காரணத்தினாலே முன்னால் இருந்த ஆட்சியினர் சுற்றுப்புறங்களை எல்லாம் சேர்த்து அதை முனிசிபாலிடி என்று ஆக்கினார்கள். அதற்குப் பிறகு அந்தப் பகுதியில் தண்ணீர் கஷ்டம் சொல்ல முடியாமல் இருக்கிறது. பல பஞ்சாலைகள் இருக்கிற பகுதி; குடம் ஒன்று 15 பைசா என்று கொடுத்து வாங்குகிறார்கள். அந்தப் பகுதியில் உள்ள தண்ணீர் கஷ்டத்தைப் போக்க தக்க நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ரசாயனத் தொழிற்சாலை பற்றி எல்லோரும் சொன்னதை நானும் வலியுறுத்திச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ஆஸ்பத்திரிகளில் அவுட் பேஷண்ட் என்று வைக்கிறார்கள். மாவட்ட தலைநகரில் இருக்கிற ஆஸ்பத்திரிகளில் 2 மணிக்கு 200 பேர்களுக்கு மேல் வருகிறார்கள். ஒரு பேஷண்டுக்கு ஒரு நிமிஷம் என்றால் கூட நேரம் இல்லை. அத்தனை பேர்களையும் டாக்டரால் எப்படி பார்க்க முடியும் என்பதை யோசிக்க வேண்டும். ஆகவே ஓ.பி. யாக வருகிறவர்களுடைய எண்ணிக்கை அளவு எதுவோ அதைக் கணக்கில் எடுத்து—எண்ணிக்கைக்குத் தகுந்தாற்போல அதிகமான டாக்டர்களைப் நியமிக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். அப்போதுதான் அங்கே வைத்தியத்திற்காக வருகிறவர்களுக்கு நலம் கிடைக்கும்.

அதோடு ஆஸ்பத்திரியில் 200 படுக்கை என்றால் சராசரி 500, 600 பேர்கள் படுக்கிறார்கள். இரண்டு இரண்டு கட்டிலுக்கு இடையில் பாய்களைப் போட்டு படுக்க வைக்கிறார்கள். நகரங்களில் ஜனத்தொகை பெருகி வருகிற காலக்கட்டத்தில் ஆஸ்பத்திரிகளில் முன்பு எவ்வளவு படுக்கைகள் இருந்தனவோ அதே அளவு இப்போதும் இருக்கச் செய்வது சரியல்ல. அவற்றை விஸ்தரித்து, படுக்கை வசதிகளைப் பெருக்க ஆவன செய்ய வேண்டும்.

தாலூகா தலைநகரங்களில் இருக்கிற ஆஸ்பத்திரிக்கு ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் என்று போடுகிறார்கள். அவர்கள் ஓ.பி. யைக் கவனிக்க வேண்டும். இன்பேஷண்டைக் கவனிக்கவேண்டும். வெளியில் இருந்து வருகிற ஆக்சிடெண்ட் கேஸ்கள், அவசரககேஸ்கள் எல்லாம் கவனிக்க வேண்டும். கணக்குகளையும் பராமரிக்கவேண்டும் என்றால் இவை உண்மையில் முடிகிற காரியமா? திருப்பூர் நகரத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியிலும் ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் தான் இருக்கிறார்கள். ஒரு நாளைக்கு சராசரி 140 பேர்கள், 150 பேர்கள் அவுட் பேஷண்டாக வருகிறார்கள், நான் கணக்கெடுத்துப்பார்த்தேன். அதைத்தவிர இன்பேஷண்டுகள் இருக்கிறார்கள். போலீஸ் கேஸ்கள் வருகின்றன. சாராயக் கேஸ்கள் வருகின்றன. அதே நேரத்தில் வயிற்றுவலி என்று வந்து துடித்துக்கொண்டிருந்த அவசரக்கேஸ் ஒன்றையும் பார்த்தேன். இம்மாதிரி நகரங்களிலாவது எண்ணிக்கையை அடிப்படையாக வைத்து அதிகமான டாக்டர்களைப் போடவேண்டும் என்பதாக இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று டாக்டர்களையே எழுதச் சொல்வது சரியல்ல. அவர்களுக்கு இருக்கிற மற்ற வேலைகளோடு இதையும் அவர்களிடமே கொடுப்பது சரியல்ல. ஒரு கிளார்க் உதவியோடு ஒரு அக்கவுண்டெண்டையாவது போட்டு இந்தக் கணக்குகளைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பை ஒப்படைத்து இதில் இருந்து டாக்டர்களுக்கு நிம்மதி கொடுக்கவேண்டும்.

அடுத்து தலைநகர ஆஸ்பத்திரிகளை எடுத்துக்கொண்டால் அதிகமான பேர்கள் கண் வைத்தியத்திற்குத்தான் வருவார்கள். அதற்கு முக்கிய மான காரணமும் இருக்கிறது. அங்கங்கே நிறைய பாக்டரிகள் வந்து விட்டன. பாக்டரியில் வேலைசெய்கிறவர்களுக்கு தனியாக ஒரு கண்ணாடி இருக்கிறது. பலயிடங்களில் தொழிலாளர்களுக்கு அந்தக் கண்ணாடி கொடுப்பதில்லை. அதனால் கண்கள் பெரிதாகி வீங்கி கண்பார்வை பாதிக்கப்படுகிறது. டர்னிங் செக்ஷன் கடைசல் பகுதியில் பிசிருகள் அடித்து கண்பார்வையையே தொலைப்பட்டு பார்வை பாதிக்கப்படுகிறவர்களும் இருக்கிறார்கள். இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. ஆனால் கண் வைத்தியப் பிரிவு, தொண்டைப் பிரிவு இவை இல்லை. இங்கிருந்து நோயாளிகளை தலைநகர ஆஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பினால் மாற்றாந்தாய் பிள்ளையாகவே பார்க்கிறார்கள். இவர்களைச் சரியாக கவனிப்பது இல்லை. ஆகவே இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரிகளிலேயே கண் வைத்தியப் பிரிவு, தொண்டை வைத்தியப் பிரிவு செக்ஷன்களை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டு மாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல டி.பி. வருவது சர்வசாதாரணம் தொழிலாளர்களுக்கு.— டி.பியைப் பொறுத்தவரையில் தொழிலாளர்களுக்குத் தனியாகக் ஏற்படுத்துவது அவசியம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனக்கு நண்பர்கள் பலரும் பேசுகின்றபொழுது ஒரு காரணத்தைக் குறிப்பிட்டார் கள். வைத்தியப் பிரிவிலே படிப்பு முடித்துவிட்டு வெளியே வருகிறவர்கள் நகரத்திலே இருப்பதற்கு ஆசைப்படுகிறார்கள். வைத்தியப் பயிற்சியை முடித்தபிறகு தலைநகரத்திலே இருப்பதற்குதான் ஆசைப்படுகிறார்கள். வைத்தியப் பயிற்சியை முடித்தபிறகு தலைநகரத்திலே ஆஸ்பத்திரியிலே ஒரு ஆண்டு வைத்தியராக இருந்துவிட்டு பிறகு கிராமத்திலே 3 ஆண்டு களாவது கண்டிப்பாக இருக்கவேண்டுமென்ற முறையை வகுப்பது மிக மிக அவசியம். கிராமங்களிலே உள்ள மக்களுக்கு வைத்திய வசதிகள் கிடைக்கவேண்டுமென்றால் மொபைல் வேன்கள் மூலமாக ஒரு வாரத்திற்கு ஒரு முறையாவது சென்று வைத்திய வசதிகள் செய்யவேண்டும். அந்த நேரத்திலே பயிற்சி பெற்றவர்கள் கிராமங்களிலே குறைந்தபட்சம் மூன்று ஆண்டுகளாவது சர்வீஸ் செய்யவேண்டுமென்று ஏற்படுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பிற்பகல் 12 30

அடுத்தப்படியாக இந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு. இது ரொம்பவும் ஆச்சரியமாக இருக்கிறது. நானே குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துகொண்டு இருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாடு அவசியம் என்று கருதுகிறேன். அதிலே இன்னொரு விஷயம் என்னவென்றால் சமீபத்திலே ஒரு சம்பவம் நடந்தது. சத்திரத்திலே ஒரு சாமியார் படுத்திருந்தார். அவரை அங்கே இருக்கிற கிராம சேவக் பார்த்து கண்டிப்பாக நீ வந்துதான் ஆகவேண்டும், இந்த மாதத்திலே கோட்டாவைப் பூர்த்தி செய்தாக வேண்டும் (சிரிப்பு) என்று அவரை வற்புறுத்திக் கூப்பிட்டிருக்கிறார். அது பெரிய பிரச்னையாகிவிட்டது. பக்கத்திலே இருந்தவர் அவரைப் பார்த்து நீ எப்படியப்பா அப்படிக் கேட்கலாம் என்று கேட்டிருக்கிறார். இப்படி சாமியாரை விட்டுவிட்டு அவரும் சண்டைபோடக் கூடிய நிலைமை ஏற்பட்டுவிட்டது. இப்படிச் சத்திரம், சாவடியிலே இருக்கிற சாமியாரைக் கூட குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிலே கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். உணர்வுப் பூர்வமாக ஜனங்களுக்குக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு தேவை என்பதை உணர்த்தவேண்டும், நிர்பந்தமாக மற்றவர்கள் சொல்வதால் ஏற்படாது. கல்யாணம் நடக்கின்ற நேரத்தில் கல்யாணம் செய்தவுடன், குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்குரிய தக்க ஆலோசனைகளைக் சொல்லக்கூடிய அளவிலே ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்திலிருந்தும் இரண்டு பேர்கள் அந்தக் கல்யாணத்திற்குச் சென்று அவர்களுக்கு ஆலோசனை சொல்லக்கூடிய விதிமுறைகளை ஏற்படுத்தவேண்டும். அதற்காக அதி காரத்தின் மூலமாகச் செய்யச் சொல்லவில்லை. நட்பின் மூலமாக பாசத்தின் மூலமாகச் சொல்லும்படி செய்யவேண்டும். இந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி இன்னொன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். படத்திலே சினிமா போஸ்டர்களைப் பார்த்தால் யாரும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்ய

மாட்டார்கள். மகா கண்ட்ரவியாக இருக்கிறது. சென்ஸார் போர்டிலே சரியாகக் கண்காணித்து போஸ்டர்களை அகற்றி, அதோடு சினிமாவிலே வருகிற—நான் பார்ப்பதில்லை—அந்த மாதிரியான இடங்களையெல்லாம் கட் செய்து சினிமாக்களை முறைப்படுத்தவும் ஜனங்களுக்குத் தவறான உணர்வு களை வராமல் செய்வதற்காகவும் அரசாங்கம் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாக வளர்ந்து ஓங்கவும் அதற்காக இந்த வைத்தியப் பிரிவினர் பெரு முயற்சிகள் மேற்கொண்டிருந்தாலும் இன்னும் சிறப்பாக அவை அமைய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம் : தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிற மானியத்தை வரவேற்று ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூறலாம் என்று கருதுகிறேன். இந்திய மருத்துவக கல்லூரி பற்றி நான் சில விளக்கங்கள் சொல்வதற்காக இருப்பதால் சிறிது நேரம் நீட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று தலைவர் அவர்களையும் இப்பொழுது

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

பொறுப்பேற்றிருக்கிற துணைத் தலைவர் அவர்களையும் வேண்டிக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்த இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பாளையங்கோட்டை யிலே செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. அந்தக் கல்லூரியிலிருந்து இந்த ஆண்டு முதன்முதலாகப் பட்டதாரிகள் வெளியே வருகிறார்கள். அந்தக் கல்லூரியிலே சில தற்காலிகக் குறைபாடுகளும், சில நிரந்தரக் குறை பாடுகளும் இருப்பதாகவும் அவற்றைப் போக்கவேண்டுமென்றும் சென்ற ஆண்டிலேயே அந்த மாணவர்கள் வற்புறுத்தினார்கள்; அதற்காக வேலை நிறுத்தம் செய்தார்கள். நானும் அவர்களைச் சந்தித்தேன். பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களோடு தொடர்பு கொண்டதற்குப் பிறகு பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் அளித்த உறுதிமொழியின்பேரில் அவர்கள் வேலை நிறுத்தத்தைத் திரும்பப் பெற்றுக்கொண்டார்கள். இப்போதே பஸ் வசதிகள் வேண்டும், பேராசிரியர் போடவேண்டும். என்றெல்லாம் கேட்கப் பட்டன. அவையெல்லாம் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களால் தீர்க்கப்பட்டு விட்டன. அதற்காக அவர்கள் இந்த அரசைப் பாராட்டியிருக்கிறார்கள்; நானும் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் அந்த மாணவர் களுடைய நிரந்தர குறைபாடுகள் இன்னும் இந்த ஆண்டுவரை தீர்க்கப் படாமல் இருக்கின்றன என்பதை இன்றைக்குப் பொறுப்பேற்றிருக்கின்ற புதிய அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்பு கிறேன். சென்ற காங்கிரஸ் ஆட்சிக் காலத்திலே—நான் இதை ஒரு குற்றச் சாட்டு ஆகச் சொல்லவில்லை—நல்ல முறையிலே இதற்குத் திட்டமிடாததன் காரணம் ஆகத்தான் இப்படிப்பட்ட பல்வேறு பிரச்னைகள் இருக்கின்றன. அதற்காக டாக்டர் மேத்தா தலைமையின்கீழ் ஒரு கமிட்டி போடப்பட்டு அந்தக் கமிட்டி ஒரு ரிப்போர்ட்டிலே சீர்திருத்தங்கள் பற்றித் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறது. இந்திய மருத்துக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு, ஆங்கில மருத்துவத்தைப் படித்துவிட்டு எம்.பி.பி.எஸ். பட்ட தாரிகள் என்ன சம்பளம் பெறுகிறார்களோ, அதே சம்பளத்தையும் அதே ஸ்டேட்டஸையும் தரவேண்டுமென்று கேட்கிறார்கள். அவர்களுடைய இந்தக் கோரிக்கை நியாயமான கோரிக்கை என்று கருதுகிறேன். ஏனென்றால் எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர்கள் பி.யு.சி. படித்துவிட்டு எத்தனை ஆண்டுகள் படிக்கிறார்களோ அத்தனை ஆண்டுகள்தான் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களைப் பொறுத்தவரையிலும் மினிமம் குவாலிபிகேஷன் என்று சொல்லப்படுகின்ற பி. யு. சி. க்கு மேல் படிக்கிறார்கள். எனவே, ஒரே அளவிலே இரண்டு பேர்களும் சம ஆண்டுகள் கல்வி பயில்கிறார்கள். இப்படி இருக்கிற நேரத்திலே எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்கு என்ன சம்பளம் தரப்படுகிறதோ அதே சம்பளம்தான் அவர்களுக்கும் தரப்படவேண்டும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த ஆண்டு மாணவர்கள் வெளியே வருகிறார்கள். எனவே கூடிய விரைவில் அரசாங்கம் நட வடிக்கை எடுக்க வேண்டும். எனக்கு வந்த தகவலின்படி அவர்களுக்கு இன்றைக்கு இருக்கிற பி.வி.எஸ்.சி. படித்தவர்களுக்கு என்ன சம்பளம்

1969 மார்ச் 21] [திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம்]

தரப்படுகிறதோ அதையே கொடுப்பதற்கு அரசாங்கத்தில் ஒரு கருத்து நிலவுவதாக அறிகிறேன். அதை மாற்றி எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுவதைப் போன்ற சம்பளத்தை அவர்களுக்கும் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அவர்கள் இன்னொரு குறையையும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இண்டர்னியாக இருக்கிறவர்கள், எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பைப் பொறுத்த வரையில் 150 ரூபாய் கொடுக்கப்படுகிறார்கள். ஆனால் இந்திய மருத்துவக் கல்வித் துறையில் உள்ளவர்கள் பி.ஐ.எம். படிப்பைப் படிக்கிறவர்களைப் பொறுத்த வரையில் 100 ரூபாய்தான் தரப்படுகிறது. எனவே, அதையும் அவர்களைப் போன்றே 150 ரூபாயாக உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். அதன்மீதும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதைப்போன்ற அடிப்படைப் பிரச்னைகள் பல இருக்கின்றன. இந்த மருத்துவக் கல்வியைப் பொறுத்தவரையில் இரண்டுபட்ட கருத்துக்கள் இருக்கின்றன. சிலர், இந்திய மருத்துவக் கல்வியில், ஆங்கில முறையிலே உள்ள மாடர்ன் எக்விப்மெண்ட்ஸ், வியாதிகளை அறிந்து கொள்வதற்குக்கூட பயன்படுத்தக்கூடாது என்பது ஒரு சாராருடைய வாதம். ஒரு சாராருடைய வாதம் என்னவென்றால், வியாதிகளை அறிந்துகொள்வதற்காக அதைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம்; ஆனால் அந்த மருந்துகளைத்தான் பயன்படுத்தக்கூடாது என்று சொல்கிறார்கள். அதைப்பற்றி டாக்டர் மேத்தா அவர்களே தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். முன்பிருந்த காலத்திலே எல்லாம் துல்லியமாக வியாதியைப் பற்றித் தெரிந்துகொள்ளமுடியாத நிலைமை இருந்தது. என்ன வியாதி, எவ்வளவு டெம்பரேச்சர் என்று அறியமுடியாத நிலையில் இருந்தோம். இன்றைக்கு டெம்பரேச்சர் எவ்வளவு என்றால் 98 டிகிரி, 99 டிகிரி என்று துல்லியமாக அறிந்துகொள்ளக்கூடிய வசதிகள் இருப்பதால் அந்தக் கருவிகளை இந்தியக் கல்வியிலே பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதோடு வியாதிகளை அறிந்துகொள்வதற்காக மாடர்ன் எக்விப்மெண்ட்ஸ் பயன்படுத்தப்படலாம். ஆனால், மருந்துகளைப் பயன்படுத்தக்கூடாது என்ற கொள்கையை வகுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்திய மருத்துவக் கல்வியைப்பற்றி ஆராய ஒரு ஆலோசனைக் குழு போடப்பட்டது. நானும் அதில் உறுப்பினராக இருக்கிறேன். இரண்டு ஆண்டுக்காலமாக அந்தக் குழு ஒரு முறைகூட கூட்டப்படவில்லை. அதைப் பற்றிக் கேட்ட நேரத்திலே அந்தக் குழுவைக் கூட்டுவதற்கான "ரூல்ஸ்" இன்னும் அமைக்கப்படவில்லை என்ற கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். அதை விரைவிலே அமைத்து குழுவைக் கூட்டினால் நல்ல ஆலோசனைகளை அந்தக் குழுவில் கூற வசதியாக இருக்கும்.

பாளையங்கோட்டையில் இருக்கும் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் "காஷுவாலிடி வார்டு" இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. அதையும் உடனே ஆரம்பித்துத் தரும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன். சென்ட்ரல் பார்மசி வேண்டுமென்ற கோரிக்கையையும் கவனிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இந்திய மருத்துவத்தைப் பொருத்தவரை பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் இருந்த நேரத்தில் மிகுந்த அக்கறையைக் காட்டி வந்தார்கள். அவர்கள் வழியில் நடக்கின்ற முதலமைச்சர் அவர்களும், மருத்துவத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் இவர்களுடைய சம்பள விகிதத்தை எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்கள் பெறும்படியான சம்பள விகிதத்தின் அளவுக்கு ஆக்கித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

"ரீ–இம்பர்ஸ்மெண்ட்"டைப் பொறுத்தவரை அரசு அலுவலகங்களில் பணியாற்றுகிறவர்களுக்கு ஆங்கில மருத்துவ முறைக்கு மட்டுந்தான் அனுமதிக்கப்படுகிறது. இந்திய மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையில் "ரீ–இம்பர்ஸ்மெண்ட்" அவர்களுக்குத் தரப்படவில்லை. இந்திய மருத்து

வத்தில் பி.ஐ.எம். டாக்டர்களிடம் சிகிச்சை பெற்றாலும் அதற்காகப் பெறுகிற பில்லைக் கொடுத்து "ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்" செய்துகொள்வதற்கு வழி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். "ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்" சிஸ்டத்தைப் பற்றி பல அங்கத்தினர்கள் குறை பட்டுக் கொண்டார்கள். பலர் அதை "மிஸ் யூஸ்" செய்யும் அளவில் நிலைமைகள் போய்க்கொண்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அரசாங்கம் இந்த "ரீ-இம்பர்ஸ்மென்ட்" சிஸ்டத்தை எடுத்துவிட்டு ஐநூறு ரூபாய்க்குக் குறைவான சம்பளத்தைப் பெறுகின்றவர்களுக்கு மருத்துவ அலவன்ஸ் என்று கொடுத்துவிட்டால்கூட நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்திய மருத்துவத் துறையில் உள்ள குறைபாடுகளை எல்லாம் தீர்க்க வேண்டுமென்றால் அதற்காக தனி டைரக்டர் போடவேண்டுமென்ற கோரிக்கை நீண்ட நாட்களாக இருந்துவருகிறது. இதற்கு முன்னால் இருந்த அமைச்சர் அவர்கள்கூட கொள்கையளவில் ஒப்புக்கொண்டார்கள். இன்னும் இந்திய மருத்துவத் துறைக்குத் தனி டைரக்டர் போடப்படவில்லை. தனி டைரக்டர் போடப்படுமானால் அந்தத் துறையும் நல்ல முறையில் முன்னுக்கு வர வழியாக இருக்கும். தற்போது டைரக்டர்களாக இருப்பவர்கள் எல்லாம் ஆங்கில மருத்துவ முறையில் பயின்றவர்களாக இருக்கும் காரணத்தால் அவர்கள் இந்திய மருத்துவ முறையில் அவ்வளவு அக்கறை காட்டவில்லை என்ற குறைபாடும், குற்றச்சாட்டும் இருக்கிறது. அதில் இருக்கும் குறைபாடுகளை எல்லாம் அகற்ற தனி டைரக்டர் போடுவது பயனுடையதாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நெல்லை மருத்துவக் கல்லூரி பற்றி ஒரு சிறிது கூற விரும்புகிறேன். திருநெல்வேலியில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி இரண்டு மூன்று மாதங்களுக்கு முன்பாக டி.எம்.ஓ. கண்ட்ரோலிலிருந்து டி.எம்.ஏ. கண்ட்ரோலுக்கு வந்திருக்கிறது. மெடிகல் காலேஜ் கட்ட பணம் ஒதுக்கி கட்டடம் கட்டப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, கல்லூரியைச் சேர்ந்த 900 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனை கட்டுகின்ற திட்டம் இருந்தது தற்போது அனுமதிக்கப்படாத நிலை இருக்கிறது. ஏற்கனவே உள்ள மருத்துவ மனையில் மற்றொரு மாடி கட்டி அதை நிறைவேற்றிவிடலாம் என்ற கருத்து இருப்பதாகத் தெரிகிறது. அவ்வாறு செய்யாமல் மருத்துவக் கல்லூரிக்கென்று தனியாக ஒரு மருத்துவ மனையைக் கட்டித் தரவேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் ஆஸ்பத்திரியை மகப்பேறு நிலையமாக ஆக்கிவிட்டால், அங்கு மகப்பேறு நிலையம் இல்லையென்ற குறைபாடும் நீங்கிவிடும். இன்றைக்கு இருக்கும் மருத்துவ மனையில் வெளியிலிருந்து வியாதியஸ்தர்களைப் பார்க்கவரும் உறவினர்கள் தங்க கூட இடம் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. அவ்வாறு வெளியில் இருந்து வருகிறவர்கள் தங்குவதற்கு ஒரு 'ஷெட்' அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அந்த மருத்துவ மனையைப் பற்றி மற்றும் ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அது டி.எம்.ஓ. கண்ட்ரோலிலிருந்து டி.எம்.ஏ. கண்ட்ரோலுக்கு வந்திருக்கிறது. அங்கிருந்து லேபரட்டரி சாதனங்கள் எல்லாம் டி.எம்.ஓ. அவர்களால் தூத்துக்குடிக்குத் தூக்கிச் சென்றுவிட்டார்கள். அதைப் பற்றி நான் கூடக் கேட்ட நேரத்தில் "எங்களுக்குச் சொந்தமான சாதனங்களை நாங்கள் தூக்கிக்கொண்டு போகிறோம்" என்று சொன்னார்கள். இதனால் அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு இப்படிப்பட்ட சாதனங்களினால் கிடைக்கக் கூடிய நன்மை கிடைக்காமல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதை மீண்டும் விரைவில் உருவாக்கித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொருத்தவரை அனுபவமுள்ள லெக்சரர்களைப் போட வேண்டுமென்று மூன்று ஆண்டுகளாகக் கேட்டு வந்திருக்கிறார்கள். தற்போது அதிக அனுபவம் இல்லாத லெக்சரர்ஸ் இருக்கிறார்கள். அவர்களை மாற்றி அனுபவம் உள்ள லெக்சரர்களைப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

1969 மார்ச் 21] [திரு. அ. லெ. சுப்பிரமணியம்]

நாசரத்தில், துணைத் தலைவர் அவர்களுடைய பகுதியில் ஒரு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கு நீண்ட நாட்களாக டாக்டர்கள் இல்லையென்ற குறை இருக்கிறது. அந்தக் குறையைப் போக்க வேண்டும். கங்கைகொண்டான் 15,000 மக்கள் ஜனத்தொகை உள்ள பகுதி. அங்கு ஒரு மருத்துவமனை கட்டித் தரவேண்டும்.

பொதுச் சுகாதாரத்தைத் பற்றி ஒரு வார்த்தை. திருநெல்வேலியில் பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டம் அமைக்க வேண்டுமென்ற திட்டம் இருந்தது. அது நான்காவது திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டிருப்பதாகக் குறிப்புகள் காட்டுகின்றன. அதற்காக லைஃப் இன்ஷூரன்ஸ் கார்ப்ரேஷனிடமிருந்து பணத்தைக் கடனாகப் பெறலாமா என்ற கொள்கை முன்னால் இருந்தது. அது எந்த அளவுக்கு முடிவு செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்று தெரியவில்லை. பாளையங்கோட்டையில் குடிதண்ணீர் வசதியைப் பெருக்குகின்ற வகையில் இந்த அரசாங்கம் வந்த பிறகு பெருமாள்புரத்தில் 12 லட்சம் ரூபாய்க்கு சப்-டாங்க் ஒன்றைக் கட்டித் தந்திருக்கிறார்கள். அதற்காகத் தொகுதி மக்கள் சார்பில் இந்த அரசாங்கத்திற்குப் பாராட்டுதலையும், நன்றியையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தச்சநல்லூரில் விரைவில் குடிதண்ணீர்த் திட்டத்தை உருவாக்கித் தந்தால் மிக நலமாக இருக்குமென்ற கருத்தையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுடைய குறைகளை இந்த ஆண்டிலாவது தீர்த்துவைக்கும் வகையில் அமைச்சரவர்கள் நல்லதொரு முடிவை எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, அறிஞர் அண்ணா அவர்கள் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரி பற்றிக் காட்டிவந்த நல்ல அக்கறையை இந்த அமைச்சரவையும் காட்டும் என்ற நம்பிக்கையோடு என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* **திரு. நா. சௌந்தரபாண்டியன் :** துணைத் தலைவர் அவர்களே மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கும் மருத்துவப் பொதுச் சுகாதார மானியங்களின் மீது எங்களுடைய கட்சியின் சார்பாகக் கொடுக்கப்பட்ட வெட்டுத் தீர்மானங்களை ஆதரித்து சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

நாட்டில் மக்கள் தொகை எவ்வளவு வேகமாக வளர்ந்து வருகிறதோ அவ்வளவு வேகமாக மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரத் துறை முன்னேறவில்லை என்பதை முதலிலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, கிராமப்புறங்களில் மருத்துவ வசதியும், பொதுச் சுகாதார வசதிகளும் நல்ல முறையில் செய்யப்படவில்லை, செய்வதற்கு அரசாங்கம் முயற்சி ஒன்றும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, மருத்துவர்கள் கிராமாந்திரங்களில் பணி புரிய விரும்பவில்லை. அதன் காரணமாக மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருத்துவர்கள் போட முடியவில்லை என்று எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். எனக்கு முன்பு பேசியவர்கள் மருத்துவப் படிப்பு முடிந்த பிறகு மூன்றாண்டுகள் கண்டிப்பாக கிராமங்களில் பணி புரிய வேண்டுமென்று அரசாங்கம் கட்டளை இடவேண்டுமென்று சொன்னார்கள். ஐந்தாண்டு காலம் பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளில் வேலை செய்துவிட்டு அதற்குப் பிறகுதான் கிராமாந்திரங்களில் கண்டிப்பாக மூன்றாண்டுகள் வேலை செய்யவேண்டும் என்ற விதியை அரசாங்கம் வகுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு படித்தவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு இல்லையென்று அறிக்கையில் காணப்படுகிறது. அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிக்கவேண்டுமென்றால் எல்லா மாவட்டத் தலைநகரங்களிலும், வட்டத் தலைநகரங்களிலும் பல் பிரிவு ஒன்று தனியாக இயங்குவதற்கு அரசாங்கம் வழி செய்யவேண்டும். குறிப்பாக மனிதனுக்கு

அதிகமான வியாதி இந்தப் பல் மூலமாகத்தான் வருகிறது. அதை அரசாங்கம் உணர்ந்து தீவிர நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவப் படிப்புக்கு மாணவர்களை இன்னும் அதிகமாகச் சேர்க்க வேண்டும். மாணவர்களைச் சேர்க்கும் விஷயத்தில் தற்பொழுது தேர்ந்தெடுக்கப்படும் முறையை மாற்றி நல்ல முறையில் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டும். மதிப்பெண்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிறகு அந்த மாணவர்களின் ஊர், பெயர், முகவரி, பெற்ற மதிப்பெண்கள் ஆகியவற்றை எல்லாம் அரசிதழ் மூலமாகப் பொதுமக்களுக்கு அறிவிக்க வேண்டும்.

செவிலியர் பயிற்சியில் (நர்சஸ் டிரெயினிங்) கூடுதல் கவனம் செலுத்த வேண்டும். கிராமாந்திரங்களில் ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களில் பணியாற்ற நர்சுகள் வேண்டுமென்று கேட்டால் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே, அதற்குக் கூடுதல் பயிற்சி கொடுக்கவேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் நடத்திவரும் மருந்தகங்களை—முன்பு மாவட்டக் கழகங்கள் நடத்திவந்த மருந்தகங்களை—படிப்படியாக அரசே ஏற்று நடத்த திட்டத்தைத் தீட்டவேண்டும். என்னுடைய ஊராட்சி ஒன்றியத்தை எடுத்துக்கொண்டால் இரண்டு மருந்தகங்கள் வள்ளியூரிலும், பணகுடியிலும் இருக்கின்றன.

இதற்காக மொத்தம் ரூ. 45,000-ல் இருந்து ரூ. 50,000 வரை செலவாகிக்கொண்டு வருகிறது. இதை ஒன்றிய பொது நிதியிலிருந்து செலவு செய்யவேண்டியிருப்பதால் மற்ற வேலைகளைச் செய்ய முடிய வில்லை. ஆகவே அரசாங்கம் படிப்படியாக இந்த மருந்தகங்களை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலிருந்து சென்ட்ரல் மெடிக்கல் ஸ்டோர்ஸுக்கு மருந்துகள் தேவை என்று, 1966–67-ல் பட்டியல் அனுப்பி பணம் அனுப்பியும் கூட இந்த மருந்துகள் இன்னும் அனுப்பப்படவில்லை. இப்படி அந்த மருந்துகள் அனுப்பப்படாமல் இருந்தால் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் எப்படி வைத்திய வசதி செய்து கொடுக்க முடியும்? ஆகவே இதில் தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்தபடியாக, சித்த மருத்துவம் பற்றி இங்கு பலர் எடுத்துக் கூறினார்கள். அவர்களின் படிப்பு இப்போது முடியும் தருவாயில் இருக்கிறது. அவர்களுக்கு நாம் வேலை வாய்ப்பு கொடுக்கவேண்டிய நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே அவர்களின் தகுதி, சம்பள உயர்வு இவற்றை நல்லமுறையில் நிர்ணயிக்க வேண்டும். அடுத்தபடியாக, ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், கிட்டத்தட்ட 85,000, 90,000 மக்கள் வசிக்கக் கூடிய இடத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்பது போதாது. ஆகவே 50,000 ஜனத்தொகை உள்ள இடங்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துவதற்கு திட்டமிட்டு அதற்கான உதவியைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தாய் சேய் நல விடுதிகள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், 10,000 ஜனததொகைக்கு ஒன்று என்ற விகிதத்தில் ஏற்படுத்தப்படுகின்றன. சில விடுதிகள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் மேற்பார்வையில் இருக்கின்றன. சில சுகாதார இலாகா நிர்வாகத்தின் கீழும் செயல்படுகிறது. ஆக, இரண்டு நிர்வாகங்களின்கீழ் இவை இயங்கவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, அங்கு பணியாற்றுகிறவர்களை இடத்திற்குத் தக்கபடி மாற்றியமைக்க ஊராட்சி ஒன்றியத்தினால் முடியவதில்லை. ஆகவே, இந்த தாய் சேய் நல விடுதிகளை ஊராட்சி ஒன்றியங்களிடம் கொடுத்து அதற்காக வேண்டிய நிதி வசதியும் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். சிறுவர்களுக்கு ஏற்படுகிற கக்குவான், தொண்டைக்கட்டு நோய், இழுப்பு வாதம் போன்றவைகளுக்கு அரசாங்கம் ஓரளவிற்கு நடவடிக்கைகள் எடுத்தாலும் அது மந்த நிலையில்தான் இருக்கிறது. ஆகவே சிறுவர் சமுதாயத்தினிடையே இதற்கான தடுப்பு ஊசிகள் போட்டு தடுத்து நிறுத்தி

லேதான் இன்றைய சிறுவர் சமுதாயம் நல்லதொரு சமுதாயமாக பிற்காலத்தில் விளங்க முடியும். கிராமப்புறங்களில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் தேவை. அதற்கும் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். கடலோரப் பகுதி களில் இருக்கக்கூடிய மக்களுக்கு நல்ல குடிதண்ணீர் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே அவர்களுக்கும் நல்ல பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீர் வசதியைச் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. என். ராஜாங்கம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்தின்மீது நான் ஒரு சில வார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். நானகைந்து ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் இந்த மானியத்தின்மீது எவ்வளவு குறைகள் இந்த மன்றத்தில் பேசப்பட்டதோ அவைகள் எல்லாம் நாளடைவிலே மறைந்துபோய் இன்று குறையே இல்லாத அளவிற்கு இருப்பதை உறுப்பினர்கள் பேசுவதிலிருந்து இந்த மன்றம் அறியும். நான் அதிகமாக போற்றிப் புகழ்ந்து பேசுவதாக நினைக்க வேண்டாம். இரண்டு மூன்று ஆண்டு காலமாக மருத்துவத் துறைக்கும் பொதுமக்களுக்கும் இடையே ஒரு தொடர்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. முன்பு பொதுமக்கள் டாக்டர்களைக் கண்டு பயந்து அவர்களை அணுக முடியாத ஒரு நிலைமை இருந்துவந்தது. ஆனால் இன்று பொதுமக்கள் டாக்டர் களிடம் தங்கள் வியாதி பற்றிக் கூறும்போது அவர்கள் உன்னிப்பாக கவனம் செலுத்தி ஆவன செய்துவருவதை யாரும் மறுக்கமாட்டார் கள் என்று நினைக்கிறேன். அதற்கு முக்கிய காரணம் என்னவென்று நான் கருதுகிறேன் என்றால், பொதுவாக இந்த இலாகாவை பெண்களே பராமரித்து வருகிறார்கள் என்பதுதான். தாய் உள்ளம் படைத்த ஒரு பெண்மணி அந்த இலாகாவின் தலைவராக இருந்து வருவதால் இந்த நிலை ஏற்பட்டுள்ளதோ என்று கருத இடம் இருக்கிறது. பொதுவாக இந்த இலாகாவில் எவ்வளவு மருத்துவ மனைகள் ஏற்பட்டாலும் அவ்வளவு டாக்டர்கள் போடவேண்டிய நிலைமை இருந்தும் ஒரு சில இடங்களில் டாக்டர்கள் போடப்படாமல் இருப்பது அந்த இலாகாவின் தவறாகாது. அது அரசாங்கத்தின் நிதி நிலையைப் பொறுத்து இருக்கிறது. ஆகவே, டாக்டர்கள் இல்லையே என்று குறை சொல்வதை விட்டுவிட்டு நிதி நிலையை உயர்த்துவதற்கு உறுப்பினர்கள் ஆவன சொல்லவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்குள்ள தலைமை மருத்துவ நிலையம் நல்லமுறையில் நடந்துவருகிறது என்பதை இரண்டு மூன்று ஆண்டுகளாக அங்கு வருகிற அதிகாரிகளும், பொது மக்களும் சொல்லிக் கொண்டிருப்பதை நாடு அறியும். தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் ஐம்பது, அறுபது ஆண்டுகளுக்கு முன்பு ஏற்பட்ட சிதம்பரத்திலுள்ள மருத்துவ மனையில் டாக்டர்கள் போட்டாலும் பொது மக்கள் வந்து வைத்திய வசதி செய்துகொள்ள இடவசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. ஆகவே, அதை அரசாங்கம் கவனித்து அங்கு மேலும் நல்ல கட்டடங்களைக் கட்டிக் கொடுத்தால் அங்கு மக்கள் வந்து மருத்துவ வசதி பெற்றுச் செல்ல உதவியாக இருக்கும்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் நான்கு முனிசிபல் நகரங்கள் இருந்தது இன்று ஏழாக ஆகியிருக்கின்றன. அங்கு ஒரு நகரத்தி லாவது வடிகால் திட்டம் சரியானபடி நிறைவேற்றப்படவில்லை. அதற்குக் காரணம் முனிசிபாலிட்டிகளின் நிதி நிலைமை அப்படி இருக்கிறது. ஆகவே, அரசாங்கம் சுகாதார வசதிகளைப் பெருக்க சில கோடிக்கணக் கான ரூபாய்களை ஒதுக்கி இந்தத் திட்டத்தை அரசாங்கமே ஏற்றெடுத்து நடத்தவேண்டும் என்ற என் ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குள்ளம்சாவடி, குறிஞ்சிப்பாடி இவற்றில் குறிஞ்சிப்பாடி 12,000 ஜனத்தொகை கொண்ட ஒரு பஞ்சாயத்து. பக்கத்தில் சேஷசாயி சிமெண்ட் தொழிற்சாலை இருக்கிறது. பல்வேறு தொழிற்சாலைகள் அதைச் சுற்றிலும் உள்ளன. அங்கு பல்லாயிரக்கணக்கான மக்கள் வந்து சேருகிறார்கள். அங்கு ஒருகாலத்தில் ஏற்படுத்திய ரூரல் டிஸ்பென்சரி

நான் இன்றும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. மருத்துவம் நல்ல முறையில் செய்து கொள்வதற்காகப் போகவேண்டுமானால் மேற்கே போனால் விருத்தாசலம், கிழக்கே போனால் கடலூர் என்று இருபது மைல் தூரத்தில் தான் ஆஸ்பத்திரிகள் இருக்கின்றன. ஆகவே, அங்குள்ள அந்த டிஸ்பென்சரியை விரிவுபடுத்தி ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் என்று எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்களைப் போட்டு அதைப் பத்து படுக்கைகளாவது கொண்ட ஒரு ஆஸ்பத்திரியாக அமைத்துத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குள்ளம்சாவடியை எடுத்துக்கொண்டால் அது கடற்கரையோரத்தில் இருக்கிறது. அவர்கள் ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்லவேண்டுமென்றால் கடலூருக்கு வரவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே குள்ளம்சாவடியில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி அமைத்துக் கொடுத்தால் அங்குள்ள கடற்கரைப் பகுதி மக்களுக்கு அது மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

அடுத்தபடியாக, எம்.பி.பி.எஸ். படிக்கும் மாணவர்கள் தேர்வில் வெற்றி பெறவிட்டால் நான்கு தடவைகள் அவர்கள் தேர்வுக்குப் போகலாம் என்றிருந்தது. அந்த விதியை, நான்கு தடவை என்றிருப்பதை, இப்போது குறைத்திருப்பதாகத் தெரிகிறது. ஆகவே, மீண்டும் நான்கு தடவை மாணவர்கள் தேர்வு எழுத அனுமதிக்கவேண்டும். இல்லாவிடில் பலவிடங்களில் இருந்து வந்து படித்தும் அது பயன் இல்லாமல் போய்விடும். ஆகவே விடுபட்ட மாணவர்களுக்காவது இந்தச் சலுகையை, நான்கு தடவை எழுதலாம் என்ற சலுகையை அளிக்கவேண்டும் என்ற என் ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தென் ஆர்க்காடு மாவட்டத்தில் 1950-52-ல் லலிதா-பத்மினி நடனங்கள் நடத்தி வசூல் செய்து காடாம்புளியூர் பிர்க்காவை அபிவிருத்தி செய்ய திட்டமிட்டார்கள். நடன நிகழ்ச்சிகளால் ஒரு பிர்க்காவை அபிவிருத்தி செய்ய திட்டமிட்டது தமிழ்நாட்டில் அந்த ஒரு பிர்க்காவைத் தான். எதை அபிவிருத்தி செய்ய வேண்டுமென்று கருதி முதலாவதாக அந்தத் திட்டம் இடப்பட்டதோ அந்த பிர்க்கா இன்னும் அப்படியே இருக்கிறது. அங்கு குடிக்க குடிதண்ணீர் இல்லை. மழை பெய்யும் போது தண்ணீரைக் குட்டைகளில் தேக்கி வைத்து உபயோகப்படுத்துவதினால் அங்குள்ள மக்களுக்கு நரம்புச் சிலந்தி வியாதி ஏற்பட்டு பெரும் அவதிக்குள்ளாகிறார்கள். ஆகவே வறட்சிக்காக ஒதுக்கப்படும் நிதியிலிருந்தாவது, அரசாங்கத்திடம் நிதியில்லை என்று சொன்னாலும், நிதி ஒதுக்கி அந்தப் பகுதி மக்களுக்குக் குடிதண்ணீர் கிடைப்பதற்கான திட்டத்தை ஏற்படுத்தி வேண்டிய வசதிகள் செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பதினைந்து வருடங்களாகச் செய்யாததை நாங்கள் செய்தோம் என்ற புகழைத் தேடிக் கொள்ளவேண்டும்.

முன்பு யமன்தான் உயிரைக் காப்பாற்றிக் கொடுக்கவேண்டுமென்பார்கள். இப்போது அந்த நிலைமாறி நம்மை எதிர்த்து யமன், யமனை எதிர்த்து டாக்டர் என்ற அளவில் இன்று மருத்துவம் நடைபெற்று வருகிறது. மருத்துவத் துறையும் சுகாதாரத் துறையும் இன்று மிக நல்ல முறையில் செயல்படுகின்றன. ஆகவே, இந்தத் துறைகள் இன்னும் நல்ல முறையில் மக்களுக்கு சேவை செய்ய நாம் ஊக்கம் அளிக்கவேண்டும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை ஒரு பக்கத்தில் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். இருப்பவர்களை நல்ல விதத்தில் வாழ வைக்க இந்த இலாகாக்கள் உதவுகின்றன. ஆகவே, உறுப்பினர்கள் இந்தத் துறைகளை குறைகூறாமல் இருக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, நான் சொன்ன கருத்துக்களுக்கு அமைச்சர் அவர்கள் ஆதரவு தருவார்கள் என்று நம்பி என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திரு. ஆ. கு. சுப்பையா : மன்ற உதவித் தலைவரவர்களே, இந்த மானியத்தின் மீது என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு முன் வருகிறேன். இன்றையத்தினம் மருத்துவ, பொதுச்சுகாதார மானியம்

சம்பந்தமாக வாதிக்கின்றபோது, முக்கியமான மனித சமுதாயத்தை ஆரோக்யப்படுத்துவதற்குரிய ஒரு துறையைக் குறித்து வாதித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அவ்வாறு வாதிக்கின்றபொழுது, இந்தத் துறைக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கக்கூடிய 22½ கோடி ரூபாய் போதுமானது அல்ல என்பது என்னுடைய அபிப்பிராயம். எவ்வாறு இந்த நாட்டிற்குக் கல்வி வளர்ச்சிக்காக அதிகத் தொகை ஒதுக்குகின்றோமோ, அதே சம அளவிற்கு சுகாதாரத்திற்கு ஒதுக்குவதுதான் மக்களுக்கு ஏற்படுகின்ற பிணியைப் போக்க ஒரு அருமையான வழியேற்படுவதற்கு முடியுமென்பதை நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கிராமப் புறங்களில் வைத்திய வசதிகள் மிகமிகக் குறைவாக இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. கிராமப் புறங்களில் இருக்கின்ற கிராம மருத்துவ நிலையங்களை அபிவிருத்தி செய்வதன் மூலமாக கிராமப் புற வைத்திய நிலையங்களிலே பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களுக்கு வசதி செய்து கொடுப்பதன் மூலமாகத்தான் கிராமத்திலேயிருந்து நகரத்தை நோக்கி மக்கள் நடையாக நடந்த வண்ணமிருக்கிறார்கள். அதிகப்படியான தொகைகளைச் செலவுசெய்து நஷ்டத்தை ஏற்படுத்தாத ஒரு நிலையை ஏற்படுத்தமுடியும். அதுபோன்றே, தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளை எடுத்துக் கொண்டால் மிகக் குறைவான படுக்கை வசதிகள் உள்ளவையாக இருக்கின்றன. அதிலும் அபிவிருத்தி செய்து கொடுக்கப்படவேண்டிய ஆஸ்பத்திரிகள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. அந்தத் தாலுக்கா மருத்துவ மனைகளில் குறைந்த பட்சம் 250, 300 படுக்கைகள் கொண்ட ஏற்பாடுகளைச் செய்தாகவேண்டும். பழைய காலங்களில் கட்டப்பட்ட கட்டிடங்கள் இன்னும் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. அவைகளையெல்லாம் மாற்றியமைத்து நவீன முறையிலே, சுகாதார முறையிலே கட்டிடங்களை அமைப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும். அவ்வாறு செய்கின்றபொழுது குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியில், மன்னார்குடியை எடுத்துக்கொண்டால் எந்தவிதமான அபிவிருத்தியும் அங்கு கிடையாது. அங்கிருக்கும் படுக்கைகளும் ரிப்பேராகி சீர் செய்து கொடுக்க முடியாத நிலையில் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. வியாதியஸ்தர்கள் தரையில் படுத்துக் கொண்டிருக்கும் நிலையிருக்கிறது. கூத்தாநல்லூர் ஒரு சிறு நகரமாக உருவாகிக்கொண்டிருக்கிறது. அந்த நகரத்தில், அங்கிருக்கும் மருத்துவ மனையைச் சுற்றி காம்பவுண்டு சுவர் இல்லாத காரணத்தினால் ஆபத்தான நிலையில், ஆடுமாடுகள், அல்லது நாய் போன்ற மிருகங்கள் உள்ளே நுழைந்து வியாதியஸ்தர்களுக்குத் தொந்தரவு கொடுக்கும் நிலையில் இருக்கிறது. அதற்கு காம்பவுண்ட் சுவர் அமைத்துக் கொடுப்பது மட்டுமல்லாமல், கட்டிடங்களையும் நல்லமுறையில் கட்டிக்கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், தஞ்சை மாவட்டத்திற்கு நாகப்பட்டினத்தில் தலைமை மருத்துவ மனையாக வைத்திருக்கிறார்கள், அங்கே பழைய காலத்துக் கட்டிடங்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. மழை பெய்தால் அங்கிருக்கக்கூடிய வியாதியஸ்தர்கள் மழையிலே நனைந்து போகும் நிலையிருக்கிறது. அவைகளையும் புதுப்பிப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

அதேபோன்று இராசா மிராசுதார் மருத்துவ மனையில் அங்கு குழந்தைகளுக்கும், பிரசவத்திற்குமான வைத்தியங்கள் செய்யப்படுகிறது. 500 படுக்கைகள் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. ஆனால் 1,500, 2,000 வியாதியஸ்தர்களை அங்கு படுக்க வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். மேலும் அவர்களைப் பார்க்க வருகின்றவர்கள் என்ற பெயரில் 2,000 பேர்கள் கூடி விடுகிறார்கள். தாங்க முடியாத கஷ்டம் ஏற்படுகிறது. அதையெல்லாம் குறைப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளை நிர்வாகத்திலே செய்ய வேண்டும். நான் இவ்வாறு சொல்லுகின்றபொழுது, என்னுடைய அபிப்பிராயம், சில விரும்பத்தகாத சம்பவங்கள் நடக்கின்றன. பணியாற்றக்கூடிய மருத்துவர்களுக்கும் அல்லது நர்ஸ்களுக்கு, மற்றுமுள்ள

இதர சிப்பந்திகளுக்குப் பாதுகாப்பில்லாத ஒரு நிலை ஏற்படுகிறது. இரவு நேரங்களில் சமூக விரோதிகள் உள்ளே சென்று அனுவசியமான தகராறுகள் செய்கிறார்கள். அவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்க அல்லது அந்த ஆபத்திலிருந்து அவர்களைப் பாதுகாக்க எந்த விதமான ஏற்பாடு களும் இல்லாமல் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. தலைமை மருத்துவ நிலையங்களிலேயாவது அவுட் போஸ்ட் போலீஸ் நியமனம் செய்ய வேண்டுமென்ற யோசனையை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

சென்ற ஆண்டு, மருந்தாளுநர்கள் கோரிக்கையைப்பற்றி காலஞ்சென்ற முதலமைச்சரவர்கள் பேச்சுவார்த்தைகள் நடத்தினார்கள். அப்பொழுது இரண்டு தரப்பாருக்கும் ஒரு ஒப்பந்தம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதன் பிரகாரம், மருந்தாளுநர்களுக்குச் செய்யவேண்டிய ஏற்பாடுகள், வசதிகளைச் செய்துகொடுப்பதற்கு இன்னும் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. அதன் காரணமாக இன்றையத்தினம் அவர்களுக்கு ஒரு பெரிய குறையாக இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அவர்களின் அடிப்படைச் சம்பளத்தை 100 ரூபாயாக உயர்த்த வேண்டுமென்று கோரியிருக்கிறார்கள், குடியிருப்பதற்கு வீடு வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள், வாரந்தோறும் ஒரு நாள் லீவ் வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள். பதவி உயர்வு வேண்டுமென்று கோருகிறார்கள். இம்மாதிரியான நியாயமான கோரிக்கைகளை வைத்திருக் கிறார்கள். அரசாங்கத் தரப்பிலேயிருந்து ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. அது நாளது வரை அமலுக்கு வரவில்லை. 4,500 பேர்கள் நம்முடைய ராஜ்யத்திலே இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய கோரிக்கை களைச் சீக்கிரமாகப் பரிசீலனை செய்து அவர்களுக்கு வேண்டிய ஏற்பாடு களைச் செய்ய வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இன்று மருந்து தயாரிக்க லைசென்ஸ்கள் வழங்கப் படுகிறது. மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் கலப்படம் செய்வது அதிகரித்துக் கொண்டேயிருக்கிறது. அந்தக் கலப்படம் இல்லாத அளவுக்குச் செய்ய வேண்டுமென்றால் இந்த மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகள், அவர்கள் 600 லைசென்ஸ்தாரர்களுக்கு ஒருவர் வீதம் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதிலும் பெரிய குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. அதைக் குறைத்து 200 250 மருந்து தயாரிக்கும் நிலையங்கட்கு ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி வீதம் செய்வதன் மூலமாக இன்னும் அதிகமாகக் கண்காணிக்கலாம். கலப்படத்தையும் தடுத்து நிறுத்துவதற்கு ஏற்பாடு செய்யமுடியும்.

நரம்புச் சிலந்தி என்ற வியாதி நிறைய இருக்கிறது. தஞ்சை மாவட்டத்தில் வல்லத்தின் பக்கத்து கிராமங்களில் அந்த நரம்புச் சிலந்தி வியாதி மிகப்பெரிய அளவுக்குப் பாதித்திருக்கிறது. அதை ஒழிக்க ஏற்பாடுகள் செய்தாகவேண்டும்.

மற்றொன்று இந்த அறிக்கையிலே பார்க்கும்பொழுது, தோல் வியாதி யால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் நம் ராஜ்யத்திலே இருப்பதாகவும், திருச்சி மாவட்டத்திலேயிருந்து இரண்டு பேர்களைக் கொண்டு வந்து ஆராய்ச்சி நடத்திக்கொண்டிருப்பதாகவும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதில் இரண் டாண்டுகளாக நடத்திய ஆராய்ச்சியில் பலன் என்ன ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்வது நலமாக இருக்க முடியும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மூலமாக கிராமப்புற மக்களுக்கு வேண்டிய பணிகளை ஆற்றிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். பஞ்சாயத்து யூனியனுக்கு ஒன்று வீதம் ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கும் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை இன்றையத்தினம் அதிகரித்தாகவேண்டும். அதோடு மட்டுமல்ல, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வேலை செய்பவர்கள் சகல பேர்களுக்கும் வேன், மற்றும் இதர வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதன்

மூலமாக ஓரளவு கிராமப்புற மக்களுக்கு வேண்டிய சுகாதார வசதியைச் செய்து கொடுக்க ஏற்பாடு செய்ய முடியும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தாய் சேய் நல விடுதிகள் 10,000 பேர்களுக்கு ஒன்று என்ற கொள்கையைக் கடைப்பிடிப்பது சரியாக இருக்க முடியாது. ஜனப் பெருக்கத்திற்குத் தகுந்தவாறு 5,000 பேர்களுக்கு ஒரு தாய் சேய் நல விடுதி வீதம் ஏற்படுத்துவது நியாயமாகவும், உதவியாகவும் இருக்க முடியும் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குழந்தைகள் வைத்தியம். எங்கு பார்த்தாலும் குழந்தை களுக்கு அதிகமான வியாதிகள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அதை முறையாகப் பார்த்துக் கவனிப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்வ தன் மூலமாகத்தான் நல்ல சுகாதார நிலையை ஏற்படுத்த முடியும். குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரச்சாரங்கள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. அதிலே அதிக அக்கறை செலுத்திக்கொண்டிருக்கிறோம். அப்படிச் செலுத்திக் கொண்டிருக்கும்பொழுது, என்னுடைய கருத்து என்னவென்றால், ஏன் சினிமாக்களில் செய்திப்படங்களின் மூலமாக காண்பிக்கப்படக்கூடாது என் பதுதான். அம்மாதிரியான படங்களைத் தயார் செய்து, குடும்பக்கட்டுப்பாடு செய்து கொள்ளாததாலும், அதிகமாகக் குழந்தைகள் இருப்பதாலும் எந்த அளவுக்குப் பாதிக்கப்படுகிறது. குடும்பங்களில் வாழ்க்கை நடத்த முடியாமல் எந்த அளவுக்குக் கஷ்டப்படுகிறோம் என்ற நிலையை சினிமாப் படங்களின் மூலமாகக் காட்டுவது மிக அவசியமாக இருக்க முடியும் என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன்.

மத்திய அரசாங்கத்தில் பேசப்படுவதாகக் கேள்விப்படுகிறோம். கருச் சிதைவுச் சட்டத்தைக் கொண்டுவரலாமென்று மத்திய சர்க்கார் யோசிப்ப தாகத் தெரிகிறது. அப்படியிருந்தால் நம்முடைய மாநிலத்தையும் மத்திய அரசு கேட்டார்களா? அதற்கு நம்முடைய மாநிலத்தில் என்ன பதில் சொன்னார்கள், என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்லுவது உதவிகரமாக இருக்குமென்று வேண்டிக்கொள்ளுகின்றேன்.

இந்த ரீதியில் இன்று மக்களுக்கு ஏற்படுகின்ற பிணியைப் போக்கும் முறையில் நல்லமுறையிலே இந்தத் துறையை ஒழுங்குபடுத்தி சுறு சுறுப்போடு இயங்க வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்வதோடுகூட கடைசி யாக ஒரு வார்த்தை சொல்லி முடித்துக்கொள்ளுகின்றேன்.

ஒரு மூன்று ஆண்டுகளுக்கு மேல் ஒருவர் ஒரே பிரதேசத்திலே ஒரு மாவட்டத்திலே அல்லது ஒரு மருத்துவ மனையிலே இருக்கக்கூடாது என்ற விதியை சகல பேர்களின் விஷயத்திலும் கையாள வேண்டு மென்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். ஏனென்றால் சில பேர்கள் 10 வருஷங்கள், 8 வருஷங்கள், 12 வருஷங்கள் என்று ஒரேயிடத்தில் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் அவர்களையெல்லாம் மாற்றுவதற்கு வேண்டிய அல்லது 3 வருஷங்களுக்கு என்கின்ற முறையை அவர்கள் பெரியவர்களாகயிருந்தாலும் சிறியவர்களாயிருந்தாலும், சகலமான பேர்களுக்கு அந்த விதியைக் கடைப்பிடித்து, தயவு தாட்சண்யம் இன்றி மாற்ற ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். நல்ல பழக்கப்பட்டவர்கள் அல்லது ஓய்வுபெறக்கூடிய நிலைமையிலே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்களை கிராமப் புறங் களுக்கு அனுப்பி கிராம மக்களிடம் பழகி கிராம மக்களுக்கு வைத்தியம் செய்வதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டும். மாணவர்களை அனுப்பினால் அவர்கள் போகமாட்டார்கள். மாணவர்கள் மேன்மேலும் நாகரீகத்தை விரும்பிக்கொண்டிருப்பவர்கள். நகரத்திலிருக்கத்தான் விரும்புவார்கள். ஆகவே, வயதானவர்கள், ஓய்வு பெறுபவர்கள் சென்றால் தான் கிராமத்திலே ஏழை எளிய மக்களோடு பழகுவதற்கும் அவர்களுக் குரிய நோய்களைத் தீர்ப்பதற்கும் வசதியாக இருக்கும். அந்த முறையிலே செயல்பட வேண்டும். 10 வருடம் ஒரே இடத்திலே இருக்கக்கூடியவர் களுக்கெல்லாம் சலுகை அளிக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லையென்று சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. கே. சகாதேவக் கவுண்டர்: மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொது சுகாதார மானியத்தின்மீது என் கட்சிக்காரரால் கொண்டு வரப்பட்டுள்ள வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல முன் வந்துள்ளேன். பொதுவாகவே தமிழ்நாட்டிலே உள்ள மருத்துவ மனைகளில் இப்பொழுது போதுமான மருந்து சப்ளை செய்யப்படவில்லையென்ற புகார் இருந்து வருகிறது. நோயாளிகள் வைத்தியத்திற்குச் சென்றால் அங்கே சீட்டு எழுதி கொடுக்கப்பட்டு வெளியிலே சென்று மருந்து வாங்கி வருவீர்களானால் உங்களுடைய நோயைப் போக்குகிறேன் என்று கூறுவதாகப் புகார்கள் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. அப்படி குறைகள் மேற்கொண்டு இல்லாத வகையில் ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் போதுமான மருந்துகளை சப்ளை செய்யவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இரண்டாவதாக, நம்முடைய மாநிலத்திலே உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில், சில கிராமப் பகுதியிலே உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் போதுமான படுக்கை வசதிகளில்லை. என்னுடைய தொகுதியில் சுமார் 30 மைலுக்கு ஓர் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. திருவண்ணாமலையில் தான் பெரிய ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அங்கே தான் படுக்கை வசதிகள் இருக்கின்றன. குறைந்தது 30, 35 மைல் தூரத்திலுள்ளவர்கள் கூட அங்கே வரவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. என்னுடைய தொகுதியிலே தானிப்பட்டி கிராமத்திலே சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரியிலே படுக்கை வசதிகள் இல்லை. அந்த மருத்துவ மனையில் 5 படுக்கைகளாவது ஏற்படுத்தி வசதி செய்து கொடுக்க இந்த அரசாங்கம் முன் வரவேண்டுமென்று நான் மிகமிகப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மூன்றாவதாக, திருவண்ணாமலையிலே டவுன் பிளானிங் ஆபீஸர் பல ஊழல்கள் புரிவதாகவும் அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்றும் அந்த ஊழலை விசாரிக்கவேண்டுமென்றும் அவர்கள் உடனடியாக மாற்றப்பட வேண்டுமென்றும் அந்த நகரசபையிலே எல்லா கட்சிக்காரர்களும் ஒன்றுபட்டு ஏகமனதாகத் தீர்மானம் நிறைவேற்றி இந்த சர்க்காருக்கு அனுப்பி 6 மாதங்கள் ஆகின்றன. 6 மாதங்கள் ஆகியும் அவர்கள் மீது எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை, அல்லது விசாரணையோ, அல்லது மாற்றமோ செய்யப்படவில்லை. இதனால் அந்த நகரசபை உறுப்பினர்கள் அனைவரும் மிகவும் வேதனைப்படுவதோடு அங்கே நடைபெறக்கூடிய வேலைகள் எல்லாம் தடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்று ஞாபகப்படுத்துகிறேன். அரசு விசாரணை செய்து நீதி வழங்கவேண்டுமென்றும், அந்த அதிகாரி அங்கிருந்து மாற்றப்படவேண்டுமென்றும் மிகமிகப்பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தண்டராம்பட்டு யூனியனிலே வாணாபுரம் என்ற கிராமத்தில் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்கப்படவேண்டுமென்று 1967-ம் ஆண்டிலே கூட திட்டம் தீட்டப்பட்டது. அந்த கட்டடத்திலே போதுமான மின்சார வசதிகள், தண்ணீர் வசதிகள், கக்கூஸ் வசதிகள், இதர வசதிகள் எல்லாம் வேண்டுமென்று 1967-ம் ஆண்டே இந்த அரசின் அனுமதி வழங்கவேண்டுமென்று ஜில்லா ஹெல்த் ஆபீஸர் அவர்களால் அனுப்பப்பட்டது. 2 ஆண்டு காலமாக நானே இரண்டு மூன்று முறை செக்ரட்டரியைப் பார்த்து உடனடியாக அனுமதி வழங்குங்கள் என்றும் கூட அனுமதி வழங்கப்படவில்லை. அதற்குப் பிறகு வந்தவைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு அங்கங்கே பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. அப்படிப்பட்ட பாரபட்சங்கள் காட்டப்படாமல் இந்த ஆண்டிலேயே, எப்ரல் மாதத்திலேயே துவக்கி, மருந்துகளையும் அளிக்கவேண்டுமென்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய நாட்டிலே சுமார் 6 இலட்சம் குஷ்டரோகிகள் இருக்கிறார்கள். அவர்களில் சுமார் 2 இலட்சம் பேர்கள் தான் வைத்திய வசதிகள் பெறுகிறார்கள். 4 இலட்சம் பேர்கள் வைத்திய வசதி இல்லாமல் கஷ்டப்படுகிறார்கள். குஷ்டரோக நிவாரண பயிற்சி நிலையங்கள்கூட இந்த ஆண்டிலே மூடப்பட்டதாகத் தெரிகிறது. இதனாலே சுமார் 177 பேர்கள்

வேலையில்லாமல் கஷ்டப்படுகிறார்கள். இந்த 4 இலட்சம் பேர்களுக்காக மீண்டும் குஷ்டரோக நிவாரண நிலையங்களை ஆரம்பித்து இந்த 177 பேர்களுக்கு வேலை தரவேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

திரு கே. பி. எஸ். மணி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையின்மீது நான் சார்ந்திருக்கிற இந்திய குடியரசுக் கட்சியின் சார்பில் ஒரு சில வார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியத்தைப்பற்றி பேசும் போது பண்டைக்காலத்திலே பெரிய புலவர்கள் சொன்ன ஒரு பழமொழி ஞாபகத்திற்கு வருகிறது. 'உடலை வளர்த்தால் இந்த உயிரை வளர்க்கலாம்' என்பது அது. இந்த நாடு வாழவேண்டும், நாம் வாழவேண்டும், இந்த அரசு வாழவேண்டுமென்பதற்கு அடிப்படையான தத்துவம் மனிதன் உடல் நன்றாக இருக்கவேண்டும். அந்த தத்துவத்தைக் கொண்டு தான் இந்த மருத்துவ மானியமும் இன்று இருக்கிறது என்று சொன்னால் அது மிகையாது. அங்கே பழைய காலத்திலுடைய கொள்கைகளையே, திட்டங்களையே நாம் வைத்துக்கொண்டிருப்பது தவறான ஒரு காரியம். காலப்போக்கிலே இந்த திட்டங்களிலே சில மாறுதல்களை ஏற்படுத்தவேண்டு மென்பதுதான் எங்களுடைய கருத்து. குறிப்பாக, முன்னால் கட்டப்பட்ட ஜில்லா தாலுக்கா ஆஸ்பத்திரிகளைப் பார்த்தால் வெள்ளைக்காரன் காலத்தில் கட்டப்பட்டது எப்படி இருந்ததோ அப்படியேதான் இருந்து வருகிறது. ஏதோ புதிதாக கட்டப்பட்ட விடுதிகளிலே அந்த மாற்றம் இருக்கிறது. ஆகவே, அந்த கட்டிடங்களை மாற்றி அமைத்து ஒரு வார்டுக்கும் மற்றொரு வார்டுக்கும் போக்குவரத்துக்கு தொடர்புள்ள முறையிலே அந்த விடுதிகளை மாற்றி அமைக்கவேண்டும்.

தஞ்சையில் இருக்கிற ராஜா மிராசுதார் ஆஸ்பத்திரியை எடுத்துக் கொண்டால், மிகப்பெரிய ஆஸ்பத்திரி, சிறந்த நிபுணர்கள் அங்கே இருக்கிறார்கள் ஆனால் அங்கே இருக்கிற நிலை மோசமாக இருக்கிறது. அங்கு இருக்கிற டாக்டர்களைக் குறை சொல்லவில்லை. ஆனால், அதற்குக் காரணமான பாரம்பரியமான முறைகளைக் குறை சொல்லுகிறேன். அங்கு இருக்கிற கண்ட்ராக்டர்கள் பெரிய மனிதர்களாக இருக்கிறார்கள். அவர்கள் டாக்டர்களை மிரட்டுகின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு 4 வாயில்கள் இருக்கின்றன. அந்த 4 வாயில்களையும் மூடிவிட்டு ஒரே ஒரு வாயில் வழியாகச் செல்வதற்குரிய ஏற்பாட்டை செய்தால்தான் அந்த ராஜா மிராசுதார் ஆஸ்பத்திரி வசதி அளிக்கக்கூடியதாய் இருக்கும். அந்த ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கிற டாக்டர்கள் கொடுத்த தகவலைத்தான் இப்போது உங்களிடத்திலே சொல்கிறேன்.

தாலூகா ஹெட்குவார்ட்டர்ஸிலே இருக்கிற ஆஸ்பத்திரி ஒவ்வொன்றையும் மாற்றி அமைக்கவேண்டும். சென்னை போன்ற மிகப் பெரிய நகரங்களிலுள்ள ஆஸ்பத்திரிகளிலே அங்கேயே குடும்பங்களை நடத்துகிறார்கள். ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகின்றவர்கள் திரும்பிப் போவதில்லை. சர்க்கார் எவ்வளவு பணம் கொடுத்தும் அதை முறையாக செயல்படுத்தாததால்தான் அவைகள் ஒழுங்காக நடைபெறுவதில்லை. அநாவசியமானவர்கள், வேலை அற்றவர்கள் இருப்பார்களானால் அவர்களை அங்கு இருக்கவிடாமல் தடை செய்வது மிக அவசியம். அப்பொழுது தான் முறையாக ஒரு நல்ல காரியத்தை நாம் செய்தவர்கள் ஆவோம்.

இன்னும் குறிப்பாக ஆஸ்பத்திரியிலே இருக்கிற மற்றவர்கள், எங்களைப் போன்ற எம்.எல் ஏ.க்கள், எம்.பிக்கள் போன்றவர்கள் தலையீடு இல்லாமல் இருந்தாலே அதிகாரிகள் சிறப்பாக நடத்தமுடியும் என்று இந்தச் சபையிலே சொல்ல விரும்புகிறேன். (மணி அடிக்கப்பட்டது)

இன்னொன்றைச் சொன்னால் தீண்டாமையைச் சொல்கிறானே என்று நினைப்பார்கள். தீண்டாமை ஒழிக்கப்பட வேண்டுமானால் மருத்துவத்திலே தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு அதிகமான சலுகை தரவேண்டும். அப்படி சலுகையைப்பெற்று நாங்கள் படித்தாலும், படித்து பட்டம் பெற்ற பிறகு

ஈ எஸ்.ஐ. பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்போன்ற ஆஸ்பத்திரிகளில் தான் எங்களுடைய சகோதரர்கள் போடப்படுகிறார்கள். அது வருத்தத்தை அளிக்கக்கூடிய காரியம். தாழ்த்தப்பட்ட டாக்டர்கள் இருக்கிற பட்டியலைப் பார்த்தால் அவர்கள் சேரிக்குத்தான அனுப்பட்டுகிறார்கள். ஆனால், நடக்கிற நிலை என்ன? தாழ்த்தப்பட்ட சகோதான், எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் படித்தவன், ஆஸ்பத்திரியில் மருந்து கொடுத்தால் அது மறுக்கப்படுகிற நிலைமை இருக்கிறது. அவன் கொடுக்கிற 'லிக்விட் மெடிசினை' வாங்கமாட்டேன் என்று சொல்கிறார்கள். இன்றும் நடக்கிறது. படித்து பட்டம் பெற்றாலும்....

* மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : துணைத் தலைவர் அவர்களே, கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் தாழ்த்தப்பட்ட இனத்தைச் சேர்ந்த டாக்டர்கள் தண்ணீர் கலந்த மருந்து கொடுத்தால், 'லிக்விட் மெடிசின்ஸ்' கொடுத்தால் வாங்க மறுக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். அது எந்த மருத்துவ மனையில், எந்த டாக்டர் கொடுத்த மருந்தை என்று அவர்கள் குறிப்பாகச் சொன்னால் நான் தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கமுடியும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. கே. பி. எஸ். மணி : உண்மையிலேயே வருத்தப்படுகிறேன் அதைச் சொல்வதற்கு. சேலம் ஜில்லாவில் சாமல்பட்டி என்ற கிராமத்தில் கடந்த வாரம் நடந்தது. மதிப்பிற்குரிய மருத்துவ அதிகாரி அவர்களிடம் சொல்லித்தான், அவர்கள் இதற்கான வழிவகை செய்து வைத்தார்கள். நான் நடக்காததை ஒன்றும் கற்பனையாகச் சொல்லவில்லை. மேலும் தாழ்த்தப்பட்ட சகோதரிகள் நர்ஸ் பயிற்சி பெற்று பாஸ் செய்திருந்தும், தேர்வு ஆகி இரண்டு, மூன்று ஆண்டுகள் ஆகியும் கூட, அவர்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை.

(திரு. சு. துரைசாமி—தலைமை)

தாழ்த்தப்பட்ட சகோதர, சகோதரிகள் படித்து பாஸ் செய்த பிறகும், எத்தனை ஆண்டுகள் காலம் வேலையில்லாமல், வாழ்க்கை நடத்த முடியாமல் இருப்பது? ஆகவே அவர்களுக்கு தனிச் சலுகைகள் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களுக்கு மருந்துகள் வருவதில்லை. யூனியன் பணம் கொடுத்தாலும், குறிப்பிட்ட காலத்தில் மருந்துகள் வருவதில்லை. இங்கு இருக்கிற மத்திய சர்க்கார் நடத்துகின்ற மருந்து தயாரிக்கும் நிலையத்திலிருந்து நாம் கேட்ட மருந்துகளை விட்டுவிட்டு, வேறு மருந்துகளை அனுப்புகிறார்கள். மருந்துகள் ஸ்டாக் இல்லை என்று சொல்கிறார்கள்.

கம்பவுண்டர்களை எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர் கிரேடில் போட்டு, டாக்டர்கள் மாதிரி பணியாற்றச்சொல்லலாம் என்ற யோசனை இருப்பதாகச் சொல்லப் படுகிறது. அது மிகவும் வருந்தத்தக்க விஷயம். அதற்கு எம்.பி.பி.எஸ். கோர்ஸையே எடுத்துவிடலாம். அப்படிச் செய்யமுடியாது, செய்யவும் கூடாது. அப்படிச் செய்தால் தவறான பாதையில் செல்வதற்கு அவர்களை ஆளாக்குவதாக இருக்கும் என்ற என்னுடைய தாழ்மையான கருத்தைக் கூறிக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில், யூனியனில் 10,000 ஜனத் தொகைக்கு ஒரு மருத்துவ மனை என்ற ஏற்பாடு இருந்துகொண்டிருக் கிறது. கிட்டத்தட்ட 20, 25 மைல் ரேடியஸ் உள்ள ஒரு பஞ்சாயத்து யூனியன் எல்லையில், 10,000 ஜனதொகைக்கு ஒரு மருத்துவ மனை என்றால் 4, 5 மைல் ரேடியஸுக்கு ஒரு மருத்துவ மனை வருகிறது. அப்படி இருக்கும்பொழுது அந்த மருத்துவமனையில் வேலை செய்யும் ஊழியர்கள், குறிப்பாக பெண் ஊழியர்கள், 4 5 மைல்கள் நடந்து போகவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. மழை காலத்தில் 4, 5 மைல் நடந்து வெளியே போய்வரவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அதுவும் பெண்

1969 மார்ச் 21,] [திரு. கே. பி. எஸ். மணி]

ஊழியர்கள் எப்படி நடக்கமுடியும்? ஆகவே, 5,000 பேர்களுக்கு ஒரு மருத்துவமனை என்ற அளவில் ஏற்பாடு செய்தால், கிராமத்திலுள்ள மக்களுக்கு மிகவும் சௌகரியமாக இருக்கும்.

மேலும், மதுகாசம் என்ற குடிக்கு எந்தத் துறையிலோ அனுமதி கொடுக்கிறார்கள். இந்த மதுகாசம் நாட்டில் பலருடைய வாழ்வைக் கெடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. மெடிகல் டிபார்ட்மெண்டில் தான் இதை கண்காணித்து இதற்கான அனுமதியை ரத்து செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மீனவர்களுக்குக் குடி தண்ணீர் வசதி. இதை ஒரு பேஸிக் பிரின்ஸிபலாக வைத்து, அடிப்படையாக வைத்து, மாநிலத்திலுள்ள கடலோரப் பகுதியிலுள்ள மீனவர்களுக்கு குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும். குடிதண்ணீர் திட்டங்களை விரைவிலே நிறைவேற்றித் தரவேண்டும். எங்கள் வட்டாரத்தில் மீனவர்களுக்கு வேறு ஒரு வசதியும் குறிப்பாகச் செய்துகொடுக்கவில்லை. ஓரளவுக்கு படிப்பு வசதி செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள். குடிதண்ணீர் வசதி அவர்களுக்கு அவசியம் செய்துகொடுக்கவேண்டும். பஞ்சாயத்து யூனியனில் அவர்களுக்குக் குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்க முடியவில்லை. ஆகவே, அரசாங்கம் தயவுசெய்து இந்த ஒரு துறையில், அதாவது அவர்கள் குடிப்பதற்கு நல்ல தண்ணீர் கிடைக்கும்படி குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய ஸ்டான்லி ஹாஸ்பிடலில் ஒரு ஹாஸ்டல் கட்டி, இரண்டு வருஷங்களுக்கு மேலாகிவிட்டது. அது இன்னும் திறக்கப்படவில்லை. ஒரு ரூமில் 7 பிள்ளைகள் இருக்கிறார்கள். ஏன் இன்னும் திறக்கப்படாமல் என்று கேட்பதற்கு யாரும் நாதி இல்லாமல் இருக்கிறது. இம்மாதிரி பல இடங்களில் இருக்கிறது. இதை உடனடியாக கவனிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பாமிலி பிளானிங்கை நான் எதிர்ப்பவன் அல்ல. உண்மையிலேயே பாமிலி பிளானிங் என்றால் தனிப்பட்ட முறையில் தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்காகச் செய்வதாகத் தான் நினைக்கிறார்கள். இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டிலே பூராவும் எடுத்துக்கொண்டால், 10 லட்சம் பேர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருந்தால், அதில் 9 லட்சம் பேர்கள் தாழ்த்தப்பட்ட மக்களாகத் தான் இருப்பார்கள். நான் அதைத் தான் முதலிலேயே சொன்னேன். கிறிஸ்தவர்கள் செய்துகொள்வதில்லை, ஏதோ ஒன்றிரண்டு பேர்கள் செய்து கொண்டுவிட்டு, தாங்கள் செய்துகொண்டுவிட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். அதே மாதிரி முஸ்லிம்களும் செய்துகொள்வதில்லை, ஏதோ ஒன்றிரண்டு பேர்கள் செய்துகொண்டுவிட்டு, தாங்கள் செய்துகொண்டுவிட்டோம் என்று சொல்கிறார்கள். இந்த சமுதாயத்தைக் கட்டிக்காக்கின்ற மடாதிபதிகளாக இருப்பவர்கள் இதில் நடவடிக்கை எடுப்பதில்லை. இந்து ரிலிஜனே அழிந்துபோய்விடும்படியான அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலைமை எங்கள் ஜில்லாவில் வளர்ந்துகொண்டிருக்கிறது. நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால் கட்டாயமாக டார்ஜெட் என்று சொல்லாமல், மத்திய சர்க்கார் ஏதோ கேட்கிறது என்று சொல்லி, இத்தனை தான் செய்து தீரவேண்டும் என்று நிர்ப்பந்திக்காமல் இருக்கவேண்டும் என்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற அலாட்மெண்ட்ஸ் எங்களுடைய எண்ணிக்கையைப் பொறுத்திருக்கிறது. இம்மாதிரி செய்து கொண்டே போனால், 20 ஆண்டுகளுக்குள் இந்த சமுதாயமே அழிந்து போய்விடும் என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப்பட்டது)

*திரு. அ. கருப்பையா:—மதிப்பிற்குரிய தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டுவந்திருக்கும் மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து, எனது கருத்துக்களைச் சொல்ல முன்வருகிறேன். இந்த

மானியக் கோரிக்கையிலே தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு நல்ல பல வசதிகள் செய்து கொடுக்கக்கூடிய ஒரு நிலையில் கிராமப்புறங்களிலெல்லாம் ஏறத்தாழ 20,000 ஜனத்தொகை கொண்ட கிராமங்களில் மருத்துவ வசதிகள் செய்து கொடுக்க ஏற்பாடு செய்திருப்பதைக் கண்டு தான் மிகவும் பாராட்டுகிறேன்.

கங்கைகொண்டான் தொகுதியைப் பொறுத்த அளவில் அங்கே ஒரே ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் செண்டர் மட்டும் தான் இருக்கிறது. மானூர் யூனியனில் சுமார் முப்பது மைல் தூரத்தில் உள்ள உபபரங்கோட்டையில் மட்டும் தான் ஒரு சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. ஆகவே, ஏழை மக்கள் வைத்திய வசதி செய்து கொள்ளவேண்டுமென்றால், திருநெல்வேலிக்குச் செல்லவேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. திருநெல்வேலிக்குப் போகவேண்டுமென்றால் ஏறத்தாழ 12, 13 மைல்கள் தாண்டித் தான் அவர்கள் போய் வைத்திய வசதி செய்துகொள்ளவேண்டிய நிலையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, கங்கைகொண்டான் ஏறத்தாழ 10, 15 பஞ்சாயத்துக்கள் உள்ளடங்கிய நடுநிலையான இடத்தில் இருக்கிற காரணத்தினால் அங்கே ஒரு நல்ல சுகாதார நிலையத்தை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய தொகுதியான கங்கைகொண்டானில் குடிதண்ணீர் வசதி மிகவும் சிக்கலான நிலையில் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. வருஷத்தில் ஜூன், ஜூலை மாதங்களில் தண்ணீர் தட்டுப்பாடு ஏற்படுகிற காரணத்தினால், எல்லா கிணறுகளும் வறண்டுபோய்விடுகின்றன. குடிதண்ணீருக்காக மக்கள் பெரிதும் கஷ்டப்படக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. நமது அரசாங்கத்தில் கோவில்பட்டிக்கு தாமிரபரணி நதியிலிருந்து தண்ணீர் கொண்டுபோக ஒரு திட்டம் இருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தின் மூலம் கங்கைகொண்டானுக்கும் தண்ணீர் கொடுப்பதாக இருந்தது. பஞ்சாயத்தில தீர்மானம் போட்டு இதற்கு உதவித்தொகை கொடுப்பதாக முடிவு செய்திருக்கிறோம். இந்தத் திட்டத்தை உடனடியாக நிறைவேற்றிக் கொடுத்து, கயத்தார், கங்கைகொண்டான், கோவில்பட்டி ஆகிய பற்றாக்குறை பகுதிகளுக்கு நாம் குடிதண்ணீர் வழங்க நல்ல முடிவு எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்றும் சொல்லிக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். திருநெல்வேலியில் நமது மருத்துவ நிலையத்தில் அவசரக் கேஸ்களை கவனிப்பதற்கு ஒரு செக்‌ஷன் வைத்திருந்தும்கூட, அங்கே அவசர கேஸ்களைக் கொண்டுபோனால், உடனடியாகக் கவனிப்பதில்லை. காலையிலே ரொம்பவும் சீரியஸாக இருக்கும் ஒரு கேஸைக் கொண்டு போனால், டி. எம். ஓ. பெர்மிஷன் வந்து, 10, 11 மணிக்குத் தான் அதற்குப் பின்னாலே முதல் உதவி செய்யக்கூடிய ஒரு நிலைதான் இருக்கிறது. யமன் அதுவரையில் காத்துக்கொண்டிருப்பதில்லை. ஏழை எளிய மக்கள் இந்த நிலையில் நடத்தப்பட்டால், அவர்கள் அங்கே போய் வைத்திய வசதி செய்துகொள்ளாத நிலைதான் இருக்கிறது. ஆகவே, கிராமப்புறங்களில் சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்தி, விஸ்தரிப்புச் செய்தால் மிகவும் நலமாக இருக்கும். தாய்மார்களுக்கு இருக்கக்கூடிய ஒரு கஷ்டமான நிலையைக்கூட போக்க முடியும். கங்கைகொண்டான் சுற்றியுள்ள கிராமங்கள் முழுவதும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத கிராமங்கள். ஒரு பிரசவ கேஸ் இருந்தால் மிகவும் கஷ்டமான நிலை ஏற்படுகிறது. ஏனென்றால், திருநெல்வேலிக்குப் போய் அங்கிருந்து ஒரு டாக்ஸி அழைத்துக்கொண்டுவந்து, திரும்பவும் திருநெல்வேலிக்குப் போய் பிரசவ கேஸை கவனிக்கக்கூடிய நிலையில், பெரும் சங்கடமான சூழ்நிலைகள் உருவாகிவிடுகின்றன. நமது அரசில் சுகாதார அமைச்சராக பொறுப்பேற்றுள்ள தாய்குலத்தின் தலைவியாக உள்ள அமைச்சர் அவர்கள் தாய்மார்களுடைய இன்னல்களைப் போக்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டு, 15,000 ஜனத்தொகை கொண்ட கிராமங்களில் மகப்பேறு நிலையங்களை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று பணிவோடு

1969 மார்ச் 21] [திரு. ஆ. கருப்பையா]

கேட்டுக்கொண்டு, எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு அளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொண்டு, முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம். பிற்பகல் 1-30.

[மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்–தலைமை]

DR. H. V. HANDE : Mr. Speaker, Sir, at the outset, on behalf of the Swatantra party I want to state, that even though we have given cut motions, we approve and complement the manner in which this Government is conducting the affairs of this department. We are happy that this department has now been given to a lady. That only shows the extent to which this Government believes that women have a major role to play in shaping the future of the Health Department and looking after the health needs of the State.

I want to give a few observations which I hope and trust this Ministry will give careful attention and try to implement, at least a few of them. Let us take the Director of Medical Education and Director of Medical Services. Whether we should have an intergrated service or separate service is a question that has been engaging the attention of thinkers all over the country. My submission is that it is better the two are integrated. I have been saying so both in the Legislative Council and here in this House. I reiterate that these two departments must be once again amalgamated so that the Hon. Minister will have a single departmental head and so that she will also know the number of doctors produced and the number distributed. At present one department deals with production of doctors, and another department is concerned with distribution. Whatever may be the mysterious reason for the splitting up (let us not go into those reasons as this is not the forum for it), I request this Government to reconsider the action of the previous Ministry and integrate these two departments once again.

I have gone carefully into the amount spent on medical education and the expenditure on health. When I am mentioning the amount spent on medical education, it includes the amount spent on running of teaching hospitals like General Hospital, etc. The figures are as follows :—

Year.	Amount spent on medical education.	Amount spent on health services, etc.
1967–68	6·09	4·82
1968–69	6·62	5·3
1969–70	7·66	6·17

I come to the other important point with regard to the manner in which some hospitals are conducted. The modern facilities available in different hospitals in the mofussil is low. X-ray facility is not available in Villupuram, Kallakurichi and Tiruvannamalai. They have to travel nearly 45 miles and come to Cuddalore.

Running a hospital without X-ray is like running a dispensary without an injection needle or a syringe. I request the Hon. Minister for Finance, who is present here, to be liberal so far as the Medical and Health departments are concerned and allot more funds so that mofussil hospitals may be provided with modern facilities like X-ray equipment, etc., I am not unaware of his difficulties. Still, I hope he will not grudge some more money for this department.

There should be better supervision of work by doctors. Working conditions in mofussil areas needs to be improved. Better facilities should be provided for good working of primary health centres. It is also important that the doctor should be given a decent place to live in. I am not saying that the doctor should be given more importance first than the public. But all the same it is necessary that the quarters provided for his stay should be decent. Most of the places are primitive. We are providing primary health centres in panchayat union areas. Then the doctors may be able to deal with the real situation.

I am now coming to the most important point of allowing private practice to doctors. I firmly believe that the policy of allowing private practice for Government doctors should be put an end to. It has been stopped in our neighbouring State of Andhra Pradesh. Once it is stopped then the present tendency not to move out of city, by the Doctors, would stop. At present many Doctors try to get transfer to city and then try to remain here itself so that they could get more private practice in city. Once the private practice is not allowed, the Doctors would concentrate more on the working of the hospital and it will be toning up the administration in hospitals also. Then Doctors will be able to give greater facilities to the people coming to hospital.

I now come to work in primary health centres. The problem of admission to post-graduate course is there. There is rush. Once you stipulate a condition that a Doctor should work in primary health centre for two or three years definitely in order to get admission to post-graduate courses, then you can find a solution to admission to post-graduate courses. I know that my father, who was a Doctor in the old Madras Presidency, served for three years in agency areas. There was a rule like that at that time. A Doctor should serve for three years in agency areas, areas which were very undeveloped in those days. He served in Srikakulam district, a very undeveloped area at that time. It has developed very much afterwards. There was such a rule then. What I say is, put a condition that a Doctor should serve for one year in the jail, 1½ years in a primary health centre and 1½ years in leprosy hospital and then only he could be considered for admission to post-graduate courses. Then you can easily regulate the present rush.

I now come to retirement age. I feel that Government should lay down clear cut policy. Put it at 55 and stick to it. Let there be no changes afterwards. Then it will cause relief to the youngsters also, to get their chances of promotion

I want to say a few words about leprosy work. I have spoken on the same in last year's budget also. It is not a small issue. I am glad the P.W.D. Minister had come now. He must have been familiar with my song in regard to leprosy work. He must have heard it many times. My suggestion is that money spent on leprosy relief is sum well spent. If you save one man from leprosy, you are preventing ten people from contracting that disease. I hope and trust that some more extra sum will be spent on leprosy relief work. With regard to facilities for hospitalisation of leprosy patients, there is the Tirumani settlement. Most of them do not have beds for in-patients. I hope Government will consider this point and do the needful.

Coming to the medical college admissions, this problem can easily be solved. We have to allot seats for Harijans, Scheduled Castes and then Backward Classes. By all means, allot seats for these people. But with regard to the rest, I want to say one thing very clearly. Place trust in the University. Take the marks awarded by the University into consideration. Don't have this adding of 3 or 4 per cent marks by the Committee. I know the difficulty of the present Ministry. I have no complaint against them. But let them not allow other persons to exploit the situation and bring discredit to the Government. Place trust in the marks awarded by the University. The best thing is to do away with this *viva voce* test, because so many things may take place without the knowledge of the Ministry.

Then I come to jaundice and cholera. My submission is that jaundice is a disease which has not been controlled. But cholera has been controlled. Many people do not know that jaundice stays in the house for a long time and without the knowledge of those affected by it, it is passed on to other persons.

(மணியடிக்கப்பட்டது)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : இப்பொழுதே மணி 1-45 ஆகி விட்டது. இன்னும் சிலர் பேசவேண்டியிருக்கிறது. பின்னர் அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். உறுப்பினர் அதிக நேரத்தை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார். சீக்கிரம் முடித்துக்கொள்ளவேண்டும்.

Dr. H. V. HANDE : Within two minutes I will conclude my speech. The moment you ring the bell next time, I will definitely sit down. My suggestion will be useful to the Ministry and they can implement it.

Cholera is a ghastly disease which we can see. It has been controlled. But jaundice is not controlled. It is an insidious disease which may pass on to others. A paper may be prepared on preventive measures against jaundice, and if it is published in the newspapers, it will be very good.

Separation of medical administration and medical education has taken place and I have given my comments on it. But after separation there has not been the follow-up.

There is the problem of dental Doctors, the problem of drug inspectors and the problem of pharmacists. I hope the Government will consider the petitions that have been submitted on their behalf to the previous Health Minister and give a suitable reply.

*திரு. ஏ. அ. சுப்பராஜா : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது ஒருசில வார்த்தைகள் பேசலாம் என்று கருதுகிறேன். டவுன் பிளானிங் ஸ்கீமைப் பற்றி வெகுவாக எங்கு பார்த்தாலும் பிரச்சினை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. சுமார் 10, 20 வருஷத்திற்கு முன்னால் இதைக் கொண்டுவந்தபோது சங்கடம் எழாமல் இருந்தது. இன்றைக்கு இதனால் ஏழை எளிய மக்கள்தான் மிகவும் கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த ஸ்கீமை நோட்டிபை செய்தபோது பொதுமக்களின் சுகாதாரத்திற்கு நல்ல மாதிரியாகச் செய்ய வேண்டும் என்ற நிலைமை இருந்தது. முன்னால் இவ்வளவு இடம், பின்னால் இவ்வளவு இடம், பக்கவாட்டில இவ்வளவு இடம் விடவேண்டுமென்று ஸ்கீம் போட்டு, டவுன் பிளானிங் ஆக்டில் இது இதற்கு இத்தனை ஸ்கொயர் ஃபீட் இருக்க வேண்டும் என்று விதி செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அப்படி இடம் விடாத மக்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. ஒருவனுக்கு நான்கு பிள்ளைகள் இருக்கிறார்கள் என்றால், அந்த இடத்தை நான்கு பேருக்கும் பிரிக்கும் போது எப்படி இடம் கிடைக்கும்? ஆகவே, அந்த இடத்தை பக்கத்தில் இருக்கும் பெரிய பணக்காரருக்கோ, மற்றவருக்கோ கொடுத்துவிட வேண்டுமென்று சட்டம் இருக்கிறது.

என்னுடைய தொகுதியான ராஜபாளையத்தை எடுத்துக்கொண்டால், 6 ஸ்கீம்கள் போட்டார்கள். அதில் மூன்று சாங்ஷன் ஆகிவிட்டது. மீதி 3 ஸ்கீம்கள் "நாட் சாங்ஷண்ட்" என்று Notify ஆனவுடன் அந்த ஸ்கீம் அங்கிருந்து ஆர். டி ஓ. மூலமாக கலெக்டருக்குச் செல்ல வேண்டும். பிறகு ரெவின்யூ போர்டுக்குச் செல்ல வேண்டும். பின்பு ரெவின்யூ போர்டிலிருந்து, டைரக்டர் ஆப் டவுன் பிளானிங் அவர்களுக்கு செல்லவேண்டும். அதற்குப்பின் அரசாங்க அனுமதி பெற்று சாங்ஷன் ஆகவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. ஒரு ஸ்கீம் சம்பந்தமாக கலெக்டரிடத்தில் கேட்டேன்.

The Collector of Ramanathapuram at Madurai has informed in his letter, dated 19th June 1964 that the entire file, which was sent on 25th March 1960 was destroyed.

அங்கே அப்படி முடிந்துவிட்டது. இன்றைக்குக் கிட்டத்தட்ட 1944-லிருந்து 1969 வரை சாங்ஷன் ஆகவில்லை. அதற்கு சட்டப்படி நீங்கள் நடவடிக்கை எடுக்க முடியுமா என்றால் முடியாது. டவுன் பிளானிங் டைரக்டர் அவர்களிடமிருந்து,

Where permission has been refused and the party proceeds with or has partly or wholly completed the work or the construction of the building unauthorisedly, it is held by Government in G.O. No. 1916, Public Health, dated 7th March 1944, that action to demolish the building or work or to prosecute the party in respect of the infringements of the Town-Planning Scheme proposed for that area cannot be taken under the provisions of the Madras

1969 மார்ச் 21] [திரு. ஏ. அ. சுப்பராஜா]

District Municipalities Act, 1920. It is also stated by Government that only after Town Planning Scheme is sanctioned and comes into force that proceedings can be initiated by the responsible authority of the scheme to demolish or remove the unauthorised building or work in pursuance of section 19 of the Town Planning Act and to prosecute the party concerned under section 44-B of that Act. ஒன்றும் செய்யமுடியாது. நாமே இதைக் கொடுத்திருக்கிறோம். சாங்ஷன் ஆகவில்லையென்றால், ஏழைகள் வாழ முடியாது. அதற்குமேல் நோட்டீஸ் அனுப்பினாலும் பிரயோசனம் இல்லை. பெரிய பணக்காரர் கள்தான் ரோடு மேலேயே வீடு கட்டிக்கொள்கிறார்கள். நாம் போய் கேட்டால்

The scheme is not sanctioned and so scheme rules will not apply, என்று சொல்கிறார்கள். அதற்காக இந்த ஆக்டை எடுத்துவிட வேண்டு மென்று சொல்லவில்லை இப்போது இருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை எப்படித் தீர்ப்பது என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். சாதாரண ஏழை எளியவர்கள் கேட்கிறார்கள். அவர்களால் கோர்ட்டுக்குப் போக முடியாத நிலை ஏற்படுகிறது. பெரும் பணக்காரர்களால்தான் அதைச் செய்ய முடிகிறது. 20 வருஷ காலத்திற்குமுன் ரோடுக்காக, பள்ளிக்கூடங் களுக்காக, ஆஸ்பத்திரிக்காக ஒதுக்கப்பட்ட இடங்கள் எல்லாம் வீடுகளாகக் கட்டப்பட்டுவிட்டன. இனிமேல் இம்ப்ரூவ் ஆகும் இடங்களில் டவுன் பிளானிங் சட்டத்தை அமுல்படுத்த வேண்டும். இந்த ஆக்டையும் ஸ்கீமையும் நன்றாக கொண்டு வரவில்லையென்றால் மோசமான நிலைமை ஏற்படும் என்பதை சொல்லிக்கொள்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கவனிக்க வேண்டும். சேர்மன் சேம்பர்ஸ்லிருந்தும் நாங்கள்கூட கோரிக்கைகள் கொடுத்திருக்கிறோம் இப்பொழுது பில்ட்அப் ஆன இடங்களையெல்லாம் இடித்துவிட்டு, முன்னாலே பத்து அடி, பின்னாலே பத்து அடி, பக்கவாட்டத்தில் நான்கு அடி விடு என்று சொல்ல முடியாது. பொதுஜன சுகாதாரத்திற்கும், நவநாகரிகத்திற்கும் இது சிறந்ததாக இருக்கும். அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும் போது எங்களுக்கு ஆறுதல் கூறத்தக்க விதத்தில் பதில் அமைய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள் கிறேன்.

திரு. ஏ. கே. மூர்த்தி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1969–70-ம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம்–பொதுச் சுகாதாரம் மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தற்போதுள்ள அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் மருந்து தட்டுப்பாடு அதிகமாக இருந்துகொண்டிருக்கிறது. பொதுமக்கள் மருத்துவமனையை நாடிச் செல்லும்போது, அங்கிருக்கிற டாக்டர்கள் "உங்களுடைய நோய்க்குத் தகுந்த மருந்து ஆஸ்பத்திரியில் இல்லை, வெளியில் வாங்கிக் கொள்ளுங்கள்" என்று தான் சொல்லு கிறார்கள். மருந்து, மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்று சொல்லும் நிலை பரவலாக இருந்து வருகிறது. பொதுமக்கள் குறிப்பாக அரசாங்க மருத்துவமனையை நாடி வருவதற்குக் காரணம், இலவச சிகிச்சை பெறலாம், பணம் கொடுத்து மருந்து வாங்காமல் உடல் நோய்களைத் தீர்க்கலாம் என்ற நிலையில்தான் வருகிறார்கள். பணம் கொடுத்து மருந்துகளை வாங்கக்கூடிய நிலையில் இருந்தால் அவர்கள் ஏன் அரசாங்க மருத்துவமனைகளுக்கு வரப்போகிறார்கள்? மருந்து மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்ற தட்டுப்பாட்டை மருத்துவ அதிகாரிகள் நீக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் மருந்து இருக்கிறதா, இல்லையா, என்னென்ன மருந்துகள் தேவை, எவ்வளவு தேவை என்பதைக் கணக்கிட்டு, மாதத்திற்கு ஒருமுறையாவது பார்வையிட்டு, தேவையான மருந்துகளை உடனுக்குடன் சப்ளை செய்யவேண்டும். இப்படிச் செய்தால் நல்ல மருந்துகள் தேவையான நேரத்தில் கிடைத்து. அதன் காரணமாக பொதுமக்கள் மிகவும் பயன் அடைவார்கள் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தாற்போல, மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் நல்ல வசதியான கட்டிடங்கள் இல்லை. இப்பொழுதுள்ள கட்டிடங்கள் எல்லாம் இடிந்த நிலையில்தான் இருக்கின்றன. குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்த வரையில், தாலூகாவைப் பொறுத்த வரையில் ஆண்டிமடம் என்கிற ஊருக்கு அருகில் கவரப்பாளையம் என்ற ஊரில் ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. அந்த இடம் முன்னால் மாட்டுத் தொழுவமாகப் பயன்பட்டு வந்தது. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்குக் கட்டிடம் இல்லாமல் அந்த இடத்திலேயே வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அதற்கு கட்டிடம் ஒன்றைக் கட்டிக் கொடுத்து, ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை வேறு இடத்திற்கு மாற்றி, கட்டிட வசதிகளைச் செய்து தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதற்கடுத்தாற்போல மருத்துவக் கல்லூரியை விட்டு வெளியே வருகிற டாக்டர்களை உடனடியாக கிராமங்களுக்கு அனுப்பக் கூடாது. ஏழை எளிய மக்களுடைய நோய்களை நல்ல முறையில் கவனித்து சிகிச்சை அளிக்க நல்ல அனுபவம் உள்ள டாக்டர்களை கிராமப் பகுதிகளுக்குப் போடவேண்டும் என்பதாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தாற்போல கடந்த பதினைந்து ஆண்டு காலமாக விஸ்தரிக்கப் படாமல் இருந்த எங்களது ஜெயங்கொண்டான் மருத்துவமனையை விஸ்தரிக்க இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டிருப்பதற்காக நான் எனது தொகுதி மக்களின் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். முப்பது மைல் சுற்றளவுக்கு மருத்துவமனைக் கட்டிடம் இல்லாமல், படுக்கை வசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. 50 படுக்கை வசதிகளையும், ஒரு பெண் டாக்டரோடு ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதற்கடுத்தாற்போல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஒன்று அல்லது இரண்டு ஒவ்வொரு யூனியனிலும் ஏற்படுத்தி, தக்க மருத்துவ வசதிகளையும் அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு தமிழக முதல் அமைச்சர் அவர்கள் மூன்று ஆண்டுக் காலத்தில் குடிதண்ணீர் திட்டங்களை நிறைவேற்றிக் கொடுத்துவிடுவதாக நல்ல எண்ணத்தோடு குறிப்பிட்டிருக்கிற கருத்துக்களை வரவேற்று—ஜெயங்கொண்டான் பகுதி மக்கள் குடிதண்ணீருக்கு மிகவும் கஷ்டப் படுகிறார்கள். பழைய சட்டமன்ற உறுப்பினரும் எடுத்துச் சொல்லி வந்திருக்கிறார். ஒன்றும் நடக்கவில்லை. உடனடியாக இதில் கவனம் செலுத்தினால் வருகிற வழியில் 15 பஞ்சாயத்துகளுக்கு மேல் பயன் அடையும் என்று சொல்லிக்கொண்டு...... (மணி அடிக்கப்பட்டது)

திரு. மு. கந்தசாமி படையாச்சி : பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார அமைச்சர் கொண்டு வந்திருக்கிற மானியக் கோரிக்கையின்மீது எங்கள் கட்சி கொடுத்துள்ள வெட்டுத் தீர்மானத்தின்பேரில் சில கருத்துக்களைச் சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

குறிப்பாக பத்தாயிரம் ஜனத்தொகை கொண்ட பகுதியில் மருத்துவமனை வேண்டும் என்று ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. என்னுடைய உளுந்தூர்பேட்டை மேஜர் பஞ்சாயத்தில் பத்தாயிரத்துக்கு மேற்பட்ட ஜனத்தொகை இருக்கிறது. 1962-லேயே அங்கே இருந்த மருத்துவமனையை அரசாங்க மருத்துவமனையாக எடுத்திருக்கிறார்கள். எடுத்திருந்தபோதிலும்கூட அந்த மருத்துவமனையில் எந்தவித முன்னேற்றமும் செய்யவில்லை. மெட்ராஸ் போகிற சாலை, கன்னியாகுமரி போகிற சாலை, சேலம் போகிற சாலை—இவை எல்லாம் விருத்தாசலம் மார்க்கமாக அந்தப் பக்கம் போவதால் பஸ் போக்குவரத்து, லாரி போக்குவரத்து

அதிகம் உள்ள இடமாக இருக்கிறது. அடிக்கடி ஆக்சிடெண்டுகள்கூட நடக்கின்றன. அந்தச் சமயங்களில் அடிபட்டவர்களை அங்கே கொண்டு போய் சிகிச்சை செய்ய வசதி இல்லை. உடனடியாக முதல் உதவியாவது கொடுத்து கடலூர் ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டு போகலாம் என்றாலும் வசதி இல்லை. 5 லட்சம் சாங்ஷன் செய்தார்கள் 62-லேயே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு பாகிஸ்தான்–இந்தியா சண்டையினால் நிறுத்தப்பட்டுவிட்டது. அதை அவசியமாக இந்த அமைச்சரவை கவனித்து எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். சுற்று வட்டாரத்தில் 40 கிராமங்கள் இருக்கின்றன.

ப்ரைமரி ஹெல்த் செண்டர் மூலம் குழந்தை சிகிச்சை—குழந்தைகளுக்கு பால் கொடுப்பது ஆகிய காரியங்களை பற்றியும் நிறைய புகார்கள் இருக்கின்றன. பஞ்சாயத்து யூனியன் தலைவர்தான் என்றாலும் அவற்றைக் கவனிக்கிற அதிகாரம் எங்களுக்கு இல்லை என்று நினைக்கிறேன். ஹெல்த் ஆபீசரோ, வைத்திய வசதிகளோ கிடையாது என்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். அவசர கேஸ்—பக்கத்தில் உள்ள கடலூர் ஆஸ்பத்திரிக்குப் போக வேண்டுமென்றால் வாகன வசதி கிடையாது. ஆகவே, ஆம்புலன்ஸ் அமைக்க தக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். கடலூர் 40 மைலில் இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக அவசர கேஸ்களைக் கொண்டுபோக எங்களுக்கு ஆம்புலன்ஸ் வண்டி கொடுக்கவேண்டும். குழந்தை சிகிச்சை, பால் வழங்கும் முறையையும் நல்ல முறையில் அமைத்துக் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். உளுந்தூர்பேட்டை ஆஸ்பத்திரி விஸ்தரிப்பு வேலையை நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் சேர்த்திருப்பார்கள் என்று நினைத்தேன். சேர்த்ததாகத் தெரியவில்லை. அதை உடனடியாகக் கவனித்து எங்கள் பகுதியில் நல்ல ஆஸ்பத்திரி விஸ்தரிப்பு வேலை நடக்கவேண்டும், அங்கே ஆம்புலன்ஸ் வண்டி அமைக்கவேண்டும் என்று சொல்லி இதை அமைச்சர் அவர்கள் கருத்தில் கொள்ளவேண்டுமென்று வேண்டி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. பி. ஜெயராமன் : தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிற மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கைமீது என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

எல்லா சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் அவரவர்களுடைய தொகுதிப் பிரச்சினையை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். நம்முடைய அரசு இத் துறைக்காக ரூ. 15,67,46,000 ஒதுக்கியிருக்கிறது. ஒவ்வொரு சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் சொல்கிற குறைகளை நிவர்த்திக்க இது போதுமா என்பதை யாரும் சொல்லாமல் விட்டுவிட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். உள்ளபடியே நாம் சொல்கிற கோரிக்கைகள் அவ்வளவும் நியாயமானதாகவே இருந்தாலும் ஆட்சி பீடத்தில் உள்ளவர்கள் இருக்கிற வருவாயை வைத்துத்தான் காரியங்களைச் செய்யவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, இந்த அரசு முடிந்த அளவு நாட்டு மக்களுக்கு நல்ல பணியாற்றி வருவதை நான் பாராட்டுகிறேன். நானும் சில கோரிக்கைகளை வைப்பது பத்திரிகையில் வருவதற்குத்தான் பயன்படும், நடைமுறைக்கு ஒத்ததாக இருக்காது என்று அறிவேன். ஆயினும் எங்களுடைய அரசுக்கு சில ஆலோசனைகளைக் கூற விரும்புகிறேன்.

பேரணம்பட்டில் பஞ்சாயத்து யூனியன் மூலமாக நடைபெறுகிற மருத்துவமனை சரியான முறையில் செயல்படாமல் இருக்கிற காரணத்தை ஒட்டி தமிழக அரசே அதை ஏற்று நடத்துகிற நிலையை உருவாக்கித்தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நாட்டில் எம். பி. பி. எஸ். படித்த டாக்டர்கள் நல்ல முறையில் நாட்டு மக்களுக்குப் பணியாற்றி வருகிறார்கள். எவ்விதக் குறையும் இல்லை என்றுபெருமையோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன் மகாத்மாகாந்தி சொன்னபடி

நர்சுகள் சேவை புனிதமானது. டாக்டர்கள், நர்சுகள் ஆகியோர் ஆற்றிவருகிற சிறப்பான பணியை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் பாராட்டுகிறேன். அதோடுகூட என்னுடைய சர்க்காருக்கு ஒரு ஆலோசனை சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்கள் கிராமங்களுக்குச் சென்று பணியாற்ற முடியாத நிலைமை இருக்கிறதைப் பார்க்கிறபோது காட்டுப் பகுதிகளிலே உள்ள கிராமப் பகுதிகளிலே ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் அமர்த்தி மக்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் இருபது ஆண்டுகளாக நாடு சுதந்திரம் பெற்றதற்குப் பிறகு சர்க்காரிலே வேலை கிடைக்கும் என்ற முறையில் பலமுறைகள் முயற்சிகள் செய்தும் இந்த நாட்டிலே அவர்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் வேலையில்லாமல் தொழில் செய்யக்கூடிய நிலைமையில் இல்லாமல் கஷ்டப்படுகிற நிலைமை இருப்பதால் ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும் அவர்களை அனுப்பி அவர்கள் சிகிச்சை செய்வதற்கும் அதன் மூலம் அவர்களுக்கு வாழ்வு அளிப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அப்படிச் செய்தால் கிராம மக்களிடத்திலே உள்ள நோயைச் செலவில்லாமல் தீர்க்கக்கூடிய நிலைமை ஏற்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஹோமியோபதி டாக்டர்கள் சிறந்த முறையில் பணியாற்றுகிறார்கள், அவர்கள் திறமைசாலிகளாக இருக்கிறார்கள். அவர்கள் சிறந்த முறையிலே வைத்தியம் செய்வதை நான் நேரிலே கண்டு அறிந்திருக்கிறேன். சென்னையிலே மஞ்சக்காமாலை என்ற நோய் இருக்கிறது. இதைத் தீர்ப்பதற்கு இந்த ஹோமியோபதி டாக்டர்களால் முடியும். ஒரு வாரத்திற்குள்ளாக அவர்கள் தீர்ப்பதற்குள்ள திறமையும் மருந்தும் இருக்கிறது. அப்படி தீரவில்லையென்றால் 1,000 ரூபாய் பரிசு அளிக்கத் தயாராக இருக்கிறோம் என்பதைச் சொல்லிக்கொண்டு என்னுடைய பேச்சை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

பிற்பகல் 2-00.

*திரு. நா. காசிராமன் : தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியத்தின்மீதும் பொதுச் சுகாதார மானியத்தின்மீதும் என்னுடைய கட்சியின் சார்பாகக் கொடுத்திருக்கிற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துக்களைக்கூற விரும்புகிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் சொன்ன கருத்துக்களையே மீண்டும் சொல்லவேண்டாம் என்று சொன்னார்கள். நானும் சொல்லப்போவது இதுவரை யாரும் இங்கே சொல்லாத கருத்துக்களாக இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

குறிப்பாக இந்த மானியத்திலே 15·65 கோடி ரூபாய் கேட்டிருக்கிறார்கள். 1969–70-க்காக 15·65 கோடி ரூபாய் அளவிலே கேட்டிருக்கிறார்கள். அதிலே எந்த அளவுக்குச் சம்பளத்திற்காகவும் டியர்னஸ் அலவன்ஸ்க்காகவும் கொடுக்கப்படுகிறது என்று பார்த்தால் 7·98 கோடி ரூபாய் அதற்காகப் போய்விடுகிறது. மீதி உள்ள 7·69 கோடி ரூபாய்தான் மருத்துவ வகையிலே, மருந்துகள் வகையிலும், நோயாளிகளுக்கு ஆகாரங்கள் வகையிலும் செலவிடப்படுகிறது. இதே மருத்துவத்திற்காக 1967—68-ம் ஆண்டு 12·8 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டிருந்தது. அதிலே 5·97 கோடி ரூபாய்தான் சம்பளத்திற்காகவும் மற்றவற்றிற்காகவும் கொடுக்கப்பட்டது. மீதம் உள்ள 7·84 கோடி ரூபாய் 1967—68-லே மருத்துவ வகையிலே மருந்துகள் வகையிலும் நோயாளிகள் ஆகார வகையிலும் நேரடியாக மக்களுக்குப் பயன்பட்டது. இப்பொழுது சம்பளத்தைப் பொறுத்தவரையில் 2 கோடி ரூபாய் உயர்த்தியிருப்பதும், அதே நேரத்திலே மருத்துவ வகையிலே 15 லட்சம் ரூபாய் குறைத்து இருப்பதும் காணப்படுகிறது. அதிகாரிகளுக்குச் சம்பளம் கொடுக்கவேண்டியதுதான். வேண்டாமென்று நான் சொல்லவில்லை. அதுவும் குறிப்பாக மறைந்த முதலமைச்சர் அவர்களைப் பிழைக்க வைக்கவேண்டுமென்று அரும்பாடுபட்டதற்காக அந்த டாக்டர்களுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் நாம் நன்றி கூறிக்கொள்ளாமல் இருக்க முடியாது. மறைந்த முதலமைச்சர் மறையும்பொழுதுகூட தமிழ் நாட்டு டாக்டர்களுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் வசதியும் வாய்ப்பும் கொடுத்தால் எந்த அளவுக்கு அவர்கள் தங்களுடைய திறமையைக் காட்ட முடியும் என்பதை நிரூபிக்கின்ற அளவிலே தம்மையே அர்ப்பணித்துக்

1969 மார்ச் 21] [திரு. நா. காசிராமன்]

கொண்டார்கள் என்றுகூடச் சொல்லலாம். எனவே, அந்த அளவுக்கு அவர்களுக்குச் சம்பளம் கொடுத்ததைப்பற்றி ஒன்றும் சொல்ல முடியாது. ஆனல், மருத்துவ வகையிலே 15 லட்சம் ரூபாய் குறைத்திருப்பதுதான் பலவகையிலும் பாதிக்கிறது. அது எந்த, எந்த வகையில் என்று பார்த்தால் ஆகாரம் நோயாளிகளுக்கு சென்னை போன்ற இடங்களைத் தவிர மொஃபுஸலில் டயட் என்பதைப் பார்த்தால் 1966—67-க்கு 80 லட்ச ரூபாய் என்று இருந்தது. இப்பொழுது 78 லட்சமாகக் குறைக்கப்பட்டு 2 இலட்சம் குறைந்திருக்கிறது. ' Medicine and hospital necessaries ' என்பதிலே மருந்துகள் வேண்டும், எக்ஸ்ரே வேண்டும், மருத்துவ வசதிகள் வேண்டும் என்றெல்லாம் டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். திரு. நரசிம்மன் அவர்கள் பேசும் பொழுது கூட வேலூரில் பலவிதமான உபகரணங்கள் இல்லை என்று எல்லாம் குறிப்பிட்டுச் சொன்னர்கள். 145 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கியதற்கு இப்பொழுது 114 லட்சம்தான் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்றால் எப்படி மருத்துவ வசதிகளைச் செய்துகொடுக்க முடியும் ? எப்படி எக்ஸ்ரே போன்ற வசதிகள் எல்லாம் செய்ய முடியும் ? இவ்வாறு குறைத்து இருப்ப தால் கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன.

ஏற்கனவே நகரசபைகள், பஞ்சாயத்துக்கள் நடத்துகின்ற ஆஸ்பத்திரி களுக்கு மருந்து வேண்டுமென்று கேட்டால் தயக்கமும், தாமதமும் ஏற்படு கின்றன. மருந்துகள் வேண்டுமென்று சென்ட்ரல் மெடிக்கல் ஸ்டோருக்கு அனுப்புகிறோம். பல மாதங்களுக்கு மருந்து வருவதே இல்லை. அதன் காரணமாக அவசியமாக அவர்கள் கொட்டேஷன் டெண்டர் கால்ஃபார் பண்ணி அவர்கள் அதிக விலை கொடுத்து மருந்துகளை வாங்கவேண்டியிருக் கிறது. இதன் காரணமாக ஏற்கனவே நலிவுற்ற நிலையில் உள்ள பஞ்சா யத்துக்கள், நகரசபைகள் எல்லாம் இன்னும் பாதிக்கப்படுகிறது.

சென்னை பிரஸிடென்ஸி ஹாஸ்பிடலைப் பொறுத்த வரையில் நிறையச் செய்ய வேண்டியதுதான். அது அவசியமும்கூட. நாங்கள் மறுக்க வில்லை. ஆனல், மொஃபுஸலுக்குக் குறைக்கவேண்டியதில்லை. இங்கே என்னவென்றால் 36 லட்சம் டயட்டுக்காக ஒதுக்கியதை 50 லட்சமாக ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அது வேண்டியதுதான். வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை.

1966–67-லே நடந்த செலவுகளைப்பற்றி ஆடிட் ரிப்போர்ட் கொடுத் திருக்கிறார்கள். அதிலே ரொட்டிகள் வாங்குவது சம்பந்தமாக கான்ட்ராக்டிலே உரிய நேரத்திலே முடிவெடுக்காததன் காரணமாக, மார்ச் மாதத்திலே எடுக்க வேண்டிய முடிவை ஆகஸ்டு மாதத்திலே எடுத்ததின் காரணமாக, 55 ஆயிரம் ரூபாய் நஷ்டம் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். காலதாமதமாவதினால் பணம் விரய மாகிறது. இதை உடனுக்குடன் அமைச்சர்களும், மற்றவர்களும் கண்காணிக்கவேண்டும். அப்படிச் செய்தால் இந்த நஷ்டத்தைத் தவிர்த்திருக்கமுடியும். மற்ற மருத்துவ வசதிகளுக்கு அந்தப் பணத்தைப் பயன்படுத்திக்கொண்டிருக்கலாம். கான்ட்ராக்ட் மூலமாகவும் டெண்டர்கள் மூலமாகவும் ரொட்டிகள் வாங்காமல், சர்க்கார் உடைய சார்பிலே சென்னையிலே மாடர்ன் ரொட்டி பேக்கரி இருக்கிறது, அதிலிருந்து நல்ல ரொட்டிகள் விற்கிறார்கள், சத்துள்ள ரொட்டிகள், அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு அவற்றை வாங்கிக் கொண்டால் தனியார் லாபம் பெறுவதைத் தடுக்கமுடியும்.

நகரசபைகளுக்கும் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும் மருந்து வருவதைப் பற்றிச் சொன்னர்கள். 1968-ம் ஆண்டு மார்ச் மாதம் 21-ம் தேதி மாண்புமிகு அமைச்சர், முன்பு அமைச்சராக இருந்தவர்கள் சொன்னர்கள். மக்கீஸ் யுனிவர்சிடி ஆப் கனடாவிலிருந்து அங்கேயுள்ள மருத்துவர்களை இங்கேயும், இங்கேயுள்ள மருத்துவர்களை அங்கேயும் அனுப்பி பரிமாறிக் கொண்டால் மருத்துவத் துறையில் நல்ல முன்னேற்றம் ஏற்படும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது அமல்படுத்தப்பட்டதாகத் தெரிய

வில்லை. இன்னும் அமுல்படுத்துவதற்கு குறிப்பு ஒன்றையும் காணோம். எனவே அதையும் யோசித்துச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதைத்தவிர அப்பொழுது எதிர்க்கட்சித் தலைவராக இருந்த இப்பொழுதைய முன்னாள் அமைச்சராக இருக்கும் திரு. நெடுஞ்செழியன் அவர்கள் சொன்னார்கள், நகராட்சிகளிலும், ஸ்தல ஸ்தாபனங்களிலும் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளை சர்க்காரே எடுத்து நடத்த வேண்டும், அப்படிச் செய்தால்தான் மக்கள் முழுப் பலனையும் அனுபவிக்க முடியும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதையும் உடனடியாகச் செய்தால் அதனால் நகராட்சிகள், பஞ்சாயத்துக்களுக்கு இருக்கிற இக்கட்டான நிதிநிலைமை நல்ல முறையில் வரும். அதனால் நிர்வாகமும் நல்ல முறையிலே இருக்கும், அதனாலே மற்ற காரியங்களையும் நல்ல முறையில் அவர்கள் செய்ய முடியும். எனவே அதையும் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவ நிபுணர்களைப்பற்றிச் சொல்லும்பொழுது, ஒரு விஷயத்தை வருத்தத்தோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன். மறைந்த முதலமைச்சர் அவர்கள் நல்லவிதத்தில்தான் சிகிச்சை பெற்றார்கள். மருத்துவர்களும் நல்ல முறையில் சிகிச்சைகள் அளித்தார்கள். ஆனால் அவர்களைப் பற்றி அனாவசியமாக அவர்களுடைய மனது புண்படும்படி, அதை விசாரணை செய்ய வேண்டும், விசாரணைக்குழு அமைக்க வேண்டும் என்று பேசினார்கள். அது நல்லதல்ல. அப்படிச் செய்தால் பெரிய அமைச்சர்கள், புகழ்பெற்றவர்கள் வைத்தியத்திற்கு வருகிறவர்கள் வராத அளவுக்கு இவர்களுக்கு ஒரு கெட்ட பெயர் ஏற்படக்கூடிய அளவில் அவர்கள் வெளியூர்களுக்குச் சென்று மருத்துவம் செய்யலாம் என்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை வராமல் இருக்க வேண்டும். எனவே மருத்துவர்களைக் குற்றம் சாட்டுவது சரியல்ல.

ஒரு மருத்துவ நிகழ்ச்சியிலே பங்குகொண்ட அமைச்சர் அவர்கள் பேசியதாகப் பத்திரிகையில் பார்த்தேன். கோ எஜுகேஷன் வேண்டும் அதாவது மருத்துவக் கல்வியில் ஆண்களும், பெண்களும் சேர்ந்து படிக்க வேண்டும் என்று சொன்னதாகப் பார்த்தேன். மருத்துவத் துறையிலே வயது வந்தவர்கள், பருவமடைந்தவர்கள் படிக்கின்ற நிலைமை இருப்பதாலே எந்தக் காரணத்தையொட்டியும் அப்படி கோ எஜுகேஷன் கொண்டுவருவது இந்த மெடிக்கல் லைனைப் பொறுத்த வரையில் நல்லதல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அது நம் நாட்டு மாணவர்களுக்கு நல்ல நடத்தையை உண்டாக்காது. அவர்கள் பேரில் சந்தேகத்தோடு சொல்லவில்லை. நெருப்பையும் பஞ்சையும் ஒரே இடத்தில் வைத்துவிட்டு நெருப்பு பற்றிக் கொள்ளாது என்று சொன்னால் எப்படி இருக்குமோ அந்த அளவுக்குத்தான் இருக்கிறதே தவிர, அதனால் நன்மை ஏற்பட முடியாது. மாணவர்கள் தங்கள் விருப்பத்தைச் சொல்லியிருந்தாலும் கூட நன்கு ஆராய்ந்து முடிவு எடுக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷன் சம்பந்தமாகக் கமிட்டிகள் போடப்படுகின்றன. அது நன்றாக இயங்குவதாக அரசு சார்பில் சொல்லுகிறார்கள். அதனால் அனாவசியமான ரிட்கள் எல்லாம் வந்து காலதாமதம் ஏற்படுவதோடு கெட்ட பெயரும் உண்டாகிறது. எஸ். எஸ். எல். சி. வரை இலவசக் கல்வி என்று இருந்ததை பி. யு. சி. வரை என்று செய்திருக்கிறோம். அவ்வாறு தமிழ் நாட்டில் உள்ள 3½ கோடி மக்களின் வரிப்பணத்தில் இருந்து இலவசக் கல்வியைக் கொடுக்கும்போது அந்த மாணவர்களிடமிருந்து சிலவற்றைக் கேட்டுப் பெற உரிமை இருக்கிறது. மாணவர்கள் நன்றாகப் படிக்க வேண்டும்; தரமுள்ள கல்வியைப் பெற்று நல்லவர்களாக நடக்க வேண்டும். அப்படி அவர்கள் நடந்து கொள்ள வேண்டுமென்று அரசாங்கம் சொல்ல முன்வரவேண்டும். அப்படிச் சொல்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலோ மற்ற தொழில் கல்லூரியிலோ சேர்க்கும்போது தகுதியின் அடிப்படையில்

On the basis of merit only admission should be given. குறைந்த அளவு 50% மார்க்காவது வாங்கியிருக்க வேண்டுமென்ற கட்டாயத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும். அப்போதுதான் மாணவர்கள் கல்வியில் ஊக்கமாகக் கவனத்தைச் செலுத்துவார்கள்; அப்படிச் செலுத்துவது அவசியமாகும். அப்படி தங்கள் கவனத்தைக் கல்வியிலே செலுத்துவதன் காரணமாக அரசியல் குழப்பங்களிலே தலையிட்டு தங்களைத் தாங்களே பாழாக்கிக் கொள்ளுவதோடு பெற்றோர்களுக்கு வேதனையையும் நாட்டைப் பாழாக்குவதில் அவர்கள் கவனம் திரும்புவதும் தடைப்படும். அது ஒரு உத்தியாக, தூண்டுகோலாக இருக்கவேண்டும். ஆகவே, இதற்கு கமிட்டிகள் வேண்டாம், அதனால் தொல்லைகள் வருகின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகிறேன்.

மருத்துவத் துறையில் ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர்ஸ் என்று ஏற்படுத்தி இருக்கிறோம். ஒவ்வொரு ஜில்லாவுக்கும் ஒரு ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர் இருக்கிறார். அவர்களுக்கு ஃபிக்ஸட் டி.ஏ. 75 ரூபாய் என்று இருக்கிறது. மாதத்தில் 25 நாட்களுக்குக் குறையாமல் அவர்கள் சுற்றுப்பயணம் செய்யவேண்டும். அப்படிப் பார்த்தால் ஒரு நாளைக்கு 3 ரூபாய் வருகிறது. அந்த மூன்று ரூபாயிலே அவர்கள் போக்குவரத்துச் செலவு, சாப்பாட்டுச் செலவு எல்லாம் எந்த அளவுக்குக் கட்டுபடியாகும். இதன் காரணமாக அவர்கள் மருந்து விற்பனையாளர்களின் தயவை அணுகும் நிலை ஏற்படுகிறது. இதனால் போலி மருந்துகள் மக்களிடையே நடமாடும் நிலை ஏற்படுகிறது. ஆகவே இதையெல்லாம் தடுக்க அந்த மருத்துவப் பரிசோதகர்களுக்கு நல்லவிதத்திலே அலவன்ஸைக் கூட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1966-ம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 23-ந் தேதியில் திரு. நெடுஞ்செழியன் அவர்கள் பேசும்போது என்.ஜி.ஓ-க்களுக்காக தனியாக ஆஸ்பத்திரியை நிறுவ வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அம்மாதிரி ஏற்படுத்தினால் நல்ல விதத்தில் அவர்களுக்குப் பலன் ஏற்படுவதோடு தவறாகவோ, சரியாகவோ அவர்கள் மேல் வரக்கூடிய புகார்களுக்கும் இடம் இல்லாத நிலை ஏற்பட்டுவிடும். ஆகவே, அவர்களுக்குத் தனியான ஆஸ்பத்திரியை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பது நல்லது.

மத்திய சர்க்காரில்கூட ஒரு யோசனை இருப்பதாகப் பத்திரிகையில் பார்த்தேன். டாக்டர் படிப்பு படிக்காவிட்டாலும் பல காலம் கம்பவுண்டர்களாக இருப்பவர்களை மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும், மருத்துவர்களாகவும் அனுமதிக்கலாம் என்ற எண்ணம் இருப்பதாகத் தெரிகிறது. தயவு செய்து இந்த அரசாங்கம் மத்திய அரசாங்கத்திற்கு நன்றாக எடுத்துச் சொல்லி அம்மாதிரி செய்வது நல்லதல்ல, நாட்டுமக்களுக்கும் நல்லதல்ல, எவ்வளவுதான் அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருந்தாலும் இந்தத் துறையில், டெக்னிகல் சப்ஜக்டில் படித்தவர்கள், பட்டம் பெற்றவர்கள்தான் மருத்துவர்களாகவும், மருத்துவ அதிகாரிகளாகவும் இருக்க வேண்டுமென்று கூறவேண்டும். இல்லாவிட்டால் அது மக்களை 'குவாக்ஸ்'களிடம் ஒப்படைப்பு செய்வதாக ஆகிவிடும். அவர்களுடைய அல்லலை வேடிக்கை பார்ப்பதாக முடியும்.

பல தாலுகா ஆஸ்பத்திரிகளில் ப்ளட் பாங்க் இல்லை. தற்போது வாகனங்கள் அதிகமாகக்கூடிய நிலையில், விபத்துக்களும் அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கின்றன. இந்த விபத்துக்களைப் பார்க்கும்போது ஒவ்வொரு தாலுக்கா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ரத்த பாங்கு அவசியம் இருக்க வேண்டுமென்ற நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அப்படி இருந்தால்தான் நாம் மக்களை விபத்துக்களினால் பாதிக்கப்படுகின்ற நேரத்தில் அவர்களைக் காப்பாற்ற முடியும்.

ஆஸ்பத்திரிகளில் மாதம் 100 ரூபாய்க்குக் குறைவாக வருமானம் உள்ளவர்களுக்குத்தான் இலவச மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படுகிறது. ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு யார் போனாலும் 100 ரூபாய்க்குக் குறைவான

வருமானம் என்று சொல்லி பல பேர் வைத்திய வசதி பெறுகிறார்கள். அதற்காக தவறான வழியை அங்கே இருப்பவர்களே சொல்லித் தருகிறார்கள். இதனால் பல தவறான காரியங்களைச் செய்யும்படியான நிலைக்கு ஆளாக்குகிறார்கள். சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரிகளில் பெரும்பாலும் சிகிச்சை பெறுபவர்கள் ஏழைகளாகத்தான் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இதிலே பாகுபாடு காட்ட வேண்டிய அவசியம் இல்லை. அவர்களிடம் இருந்து பணத்தை வசூலிப்பதற்காகச் செலவழிக்கப்படுகின்ற அளவுக்குக் கூடப் பணம் வருவதில்லை. இப்படி இருக்கும்போது இந்த அனாவசிய வேலையை விட்டு விட்டு எல்லோருக்கும் இலவச மருத்துவ வசதி என்று ஏற்படுத்தி விடலாம். பெரும் பணக்காரர்களாக இருப்பவர்கள் சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு வருவதில்லை. அவர்கள் ஸ்பெஷலிஸ்டுகளிடம் சென்று விடுகிறார்கள். ஆகவே, மருத்துவ வசதியை எல்லோருக்கும் இலவசமாகச் செய்வது பயன் உள்ளதாக இருக்கும்.

பல் வைத்திய முறையைப் பொறுத்தவரை பார்த்தால் இங்கிலாந்து தேசத்தில் பல் வைத்தியம் எல்லோருக்கும் இலவசம். பல் கட்டிக் கொடுப்பதுகூட இலவசம் என்று பேப்பரில் பார்த்ததாக ஞாபகம். அந்த முறையை நம் தமிழ் நாட்டிலும் ஏற்படுத்த வேண்டும்.

கும்பகோணம் ஆஸ்பத்திரியில் லேபர் வார்டு இருக்கிறது. அது பரிதாபகரமான நிலைமையில் இருக்கிறது. கல்கத்தா இருட்டறை போல் இருக்கிறது. வெளிச்சம் இல்லை, காற்றோட்டம் இல்லை. பயங்கரமான இன்னொரு நிலை படிக்கட்டுகளிலே நாய்கள் படுத்திருப்பதாகும். அந்த ஆஸ்பத்திரிக்குக் காம்பவுண்ட் வால் கிடையாது. ரோடை ஒட்டிக் காம்பவுண்ட் வால் இருந்தாலும் வயல்வெளி, ஆற்றங்கரைப் பக்கம் காம்பவுண்ட் வால் கிடையாது. நாய் போன்ற ஜந்துக்கள் அங்கு இருப்பதால் என்ன ஆபத்து வரும் என்பது நான் சொல்லித் தெரிய வேண்டியதில்லை, பல இடங்களில் நடக்கின்ற நிகழ்ச்சிகளை அமைச்சர்களும் அறிவார்கள். இந்த நிலை கும்பகோணம் ஆஸ்பத்திரியில் மட்டுமல்ல பல இடங்களில் இருக்கிறது. அங்கெல்லாம் சரியான பாதுகாப்புக்கு ஏற்பாடு செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். திண்டிவனம் ஆஸ்பத்திரியிலும் வேகமான விரிவான அபிவிருத்திகளைச் செய்ய வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. அந்த அபிவிருத்திகளையும் பார்த்துச் செய்ய வேண்டும்.

முக்கியமான இன்னொரு விஷயம். ஆஸ்பத்திரிக்குச் சிகிச்சைக்கு வருகின்றவர்கள் வெளியிலே கூடையிலே விற்கப்படுகின்ற இட்டிலி, வடை போன்றவற்றை வாங்கிச் சாப்பிடுகின்ற நிலை இருப்பதால் அவர்கள் திரும்பிச் செல்லும்போதும் நோய் குணமாகாத நிலையிலேயே திரும்ப வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, ஆஸ்பத்திரியைச் சுற்றிக் குறிப்பிட்ட தூரத்திற்காவது யாரும் இம்மாதிரி சாப்பாட்டுக் கடைகளை வைக்கக் கூடாது என்று உத்திரவிட வேண்டும். அந்த ஆஸ்பத்திரி அதிகாரியின் அனுமதி பெற்றவர்கள் மட்டும்தான் வியாபாரம் செய்யலாம் என்ற நிலையை ஏற்படுத்தினால்தான் அங்கு சிகிச்சை பெற வருகின்றவர்களுக்கு நல்ல உபகாரத்தைச் செய்தவர்களாக இருப்போம்.

பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பற்றி இரண்டொரு வார்த்தைகள் சொல்ல விரும்புகிறேன். பொதுச் சுகாதாரத்திலே நகரசபைகளுக்கும், பஞ்சாயத்து யூனியன்களுக்கும் குடிதண்ணீர்த் திட்டத்திற்கும், சாக்கடைத் திட்டத்திற்கும், கடன்கள் கொடுக்கிறோம். பல லட்சக்கணக்கில் கொடுத்து வருஷா வருஷம் தவணையாகப் பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. நம்முடைய நிதியமைச்சர் அவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கையில் கூறும்போது, மாநில அரசு மத்திய அரசுக்குத் திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டிய கடன்களின் தவணைகளைப் பரிசீலித்து வேறு முறையில் அமைத்தால் வருஷா வருஷம் ஏற்படக்கூடிய பொறுப்பு குறையும் என்றார்கள்.

"Re-scheduling of the loans so that they will be spread over a long period.' என்று குறிப்பிட்டார்கள்.

ஆனால், இப்போது மாநில அரசு முனிசிப்பாலிட்டிகளுக்குக் கொடுக்கும் கடன்களை என்ன செய்திருக்கிறது, என்ன உத்தரவு போட்டிருக்கிறது என்று பார்த்தால், இதுவரை நாற்பது வருடங்களில் அந்தக் கடன்களைத் திருப்பிக் கொடுத்தால் போதும் என்ற வகை செய்யப்பட்டிருந்தது. இப்போது ஓர் உத்தரவைப் போட்டிருக்கிறார்கள். 1969-ம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 17-ம் தேதியில் போடப்பட்டது. அதன் பிரகாரம் 40 ஆண்டுகளில் திருப்பிக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய அந்த கடன்கள் 30 வருடங்களில் திருப்பிக் கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்று உத்தரவு போட்டிருக்கிறார்கள். மாநில அரசு மத்திய அரசைக் கேட்கும்போது விரிவான தவணைகளில், குறைந்த அளவில் தொகை திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்கிறோம். ஆனால் மாநில அரசுக்கு முனிசிப்பாலிட்டிகள் கொடுக்க வேண்டிய கடன்களை சீக்கிரத்தில், குறைந்த தவணையில், திருப்பிக் கொடுக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறோம். ஆக, நாம் திருப்பிக் கொடுக்கும்போது ஒரு மாதிரியாகவும், நமக்குப் பிறர் திருப்பிக் கொடுக்கும்போது ஒருமாதிரியாகவும் இருப்பது நல்லதுதானா என்று அரசாங்கம் பரிசீலிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அவர்கள் தவணை கொடுத்தால் நாமும் தவணை கொடுக்க சௌகரியமாக இருக்கும் என்பதால்தான் அங்கு தவணை கேட்கிறோம்.

திரு. நா. காசிராமன்: முதல் அமைச்சர் அவர்கள் கூறியது நியாயமான காரணம்தான். தவணையை அதிகரிக்க வேண்டுமென்று நாம் மத்திய அரசைக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிற நேரத்தில் மாநில அரசுக்கு முனிசிப்பாலிட்டிகள் கொடுக்கிற கடன்களைத் திருப்பிக்கொடுக்கும்போது தவணைகளைக் குறைக்காமலிருந்தால் வது பரவாயில்லை. அதிகப்படுத்த வேண்டாம் அதைக் குறைக்காமலாவது இருக்கலாம் அல்லவா? ஏற்கனவே நகரசபைகளுக்குப் பொறுப்புகள் ஜாஸ்தி; வருவாயும் குறைச்சல்; செலவும் ஜாஸ்தி. 30 லட்சம் ரூபாயை நாற்பது வருடங்களில் திருப்பிக் கொடுப்பது என்றால். ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூபாய் 75,000 கொடுத்தால் போதும். அதை முப்பது ஆண்டுகளில் திருப்பிக் கொடுக்கவேண்டுமென்று சொன்னால் வருடத்திற்கு ஒரு லட்சம் ரூபாய் வருகிறது. ஆக, 25,000 ரூபாய் செலவு உடனே ஏற்பட்டு விடுகிறது. இது நல்லதுதானா என்று யோசித்துப் பார்க்கவேண்டும்.

நகரசபைகளுக்கு குடி நீருக்காகவும், சாக்கடைத் திட்ட வசதிகளுக்காகவும் கடன்கள் கொடுக்கும்போது அது எப்படி நடக்கிறது என்பதைப் பார்க்கவேண்டும். அரசாங்கம் பத்து லட்சம் ரூபாய் கடனைக் கொடுக்கிறது. அதை உடனடியாக பப்ளிக் ஹெல்த் என்ஜினியரிங் டிப்பார்ட்மெண்டிடம் டெப்பாஸிட் செய்யவேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். வாங்கிய அந்த தினமே அது டெப்பாஸிட் செய்யப்படுகிறது. அந்த இலாகா சர்க்கார் இலாகாவாக இருப்பதினால் நிதி வசதிக்கேற்ப, அவர்கள் சௌகரியங்களை முன்னிட்டு திட்டங்களை நடத்துகிறார்கள். சில பல ஆண்டுகளாகியும் நடைபெறுவதில்லை; சில சில மாதங்களில் நடைபெறுகின்றன. அவையெல்லாம் சர்க்கார் வசதியை, எண்ணத்தைப் பொறுத்தது. ஆனால் நகராசபைகள் அந்தப் பணத்தை எப்படித் திருப்பிக் கட்டவேண்டியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும். எந்தத் தேதியில் பணம் வாங்கப்பட்டதோ அந்தத் தேதிக்கு ஒரு வருடத்திலிருந்து வட்டியும் முதலுமாக அதைத் திருப்பிக் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. சில வட நாட்டுக்காரர்கள் பணத்தை வட்டிக்குக் கொடுக்கிறார்கள், அவர்கள் பெயர்களைச் சொல்ல விரும்பவில்லை. அவர்கள் தேவலைபோல் இருக்கிறது. இதனால் சர்க்காருக்கு முனிஸிப்பாலிட்டிகளில் இருந்து அதிக வருவாய் வருகிறது. ஆகவே, போட்ட திட்டம் பலன் அளிக்க ஆரம்பித்த தேதியிலிருந்துதான் வட்டியைக் கணக்கிடவேண்டும். அல்லது கொடுக்கப்படுகிற பணத்தை நகரசபை அல்லது பஞ்சாயத்து, பாங்கிலோ அல்லது செக்யூரிட்டி டெப்பாஸிட்டிலோ போட்டு வைக்க அனுமதித்தால் வட்டியாவது வரும். அந்த வட்டியை இங்கு வட்டியாகத் திருப்பிக் கொடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: அப்படி வட்டி வாங்குவது இரண்டு ஆண்டுகளாகத்தான் நடைபெறுகிறதா அல்லது பல ஆண்டுகளாக நடைபெறுகிறதா?

திரு. நா. காசிராமன்: கேட்டதற்கு நன்றி. எவ்வளவு காலமாக நடந்தாலும் குற்றம் குற்றமே. இந்த அரசு அதைத் திருத்தும் என்று நம்புகிறேன். யார் செய்தால் என்ன? அதுவா போட்டி? யார் குற்றம் செய்கிறார்கள் என்பதில் போட்டி கூடாது. எப்படி அதைத் திருத்துவது என்பதில்தான் போட்டி போடவேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: விளக்கம் தெரிந்து கொள்ளத்தான் கேட்டேன். அவர்கள் நகரசபைத் தலைவராக இருப்பதால் விளக்கத்தை நன்கு அளிக்க முடியும் என்றுதான் கேட்டேன். விளக்கம் அளித்ததற்கு நன்றி.

திரு. நா. காசிராமன்: நகரசபைகளுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற கடன்களுக்கு எப்படி வட்டி போடப்படுகிறது என்று பார்க்கலாம். 1967–68-ல் $6\frac{3}{4}$ சதவிகிதம் என்றிருந்தது 1968–69-ல் 7 சதவிகிதம் ஆக உயர்ந்திருக்கிறது. ஒரு பக்கத்தில் மத்திய அரசு வட்டியைக் குறைக்கவேண்டுமென்று சொல்கிறோம், ஆனால் ஒரு பக்கத்தில் வட்டியைக் கூட்டுகிறோம். பட்ஜெட் மெமோராண்டங்களில் உள்ள கணக்குகளைப் பார்க்கும்போது மத்திய அரசிலிருந்து பெற்றிருக்கும் கடன்களுக்கு எந்த ஒரு இனத்திலும் 1963–64-ஐத் தவிர எந்த வருடத்திலும் $5\frac{3}{4}$ சதவிகிதத்திற்கு மேல் அவர்கள் வட்டி கேட்கவில்லை. ஆனால் மாநில அரசு நகரசபைகளிடமிருந்து $6\frac{3}{4}$ சதவிகிதம் 7 சதவிகிதம் அளவிற்கு வட்டி வாங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. கும்பகோணம், நாகப்பட்டணம், திருநெல்வேலி, நாகர்கோவில் போன்ற இடங்களில் ஊரில் உள்ளவர்களிடமிருந்து சொத்து வரி போட்டு வரி வசூல் செய்து மாநில அரசுக்கு வட்டியாகச் செலுத்த வேண்டியிருக்கிறது. நல்ல காரியங்களைச் செய்ய முடிவதில்லை. ஆகவே, அந்த வட்டி விகிதத்தைக் குறைக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, தமிழ்நாட்டில் குடிதண்ணீர்ப் பற்றாக்குறை அதிகமாக இருக்கிறது முன்பு எதிர்க்கட்சித் துணைத் தலைவராக இருந்த இன்றைய நம் முதலமைச்சர் அவர்கள் வெகு அழகாக தண்ணீர்ப் பஞ்சம் கொடி கட்டிக்கொண்டு பறந்து கொண்டிருக்கிறது என்று கூறியிருக்கிறார்கள். அந்தக் கொடி இறங்கவே இல்லை. அது பறந்துகொண்டுதான் இருக்கிறது. மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்களின் சொந்த ஊரில் அங்குள்ள மக்களுக்கு உண்ண அரிசியும் இல்லை, குடிக்கத் தண்ணீரும் இல்லை என்ற செய்தி இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸில் வந்திருக்கிறது. பேப்பரில் வந்திருப்பதை வைத்துச் சொல்லக்கூடாது என்று சொல்வார்கள். ஆனால், பேப்பர்கள் வாயிலாகத்தான் நாம் காரியங்களைத் தெரிந்து கொள்ளவேண்டியிருக்கிறது. அந்தப் பேப்பர் தேர்தல் சமயத்தில் எப்படி நடந்துகொண்டது என்று பார்த்தால், இயற்கையால் ஏற்பட்ட உற்பாதங்களை எவ்வளவு பெரிதுபடுத்திக் காட்டியது என்பதைப் பார்க்கும்போது முதல் அமைச்சராக இருந்த அண்ணா அவர்களின் ஊரிலிருந்து அந்தச் செய்தி வந்திருப்பது வருத்தத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய வகையில் இருக்கிறது.

மொபஸலுக்கு குடிதண்ணீருக்காகக் கொடுக்கப்பட்ட தொகை ரூ. 208 லட்சத்திலிருந்து ரூ. 150 லட்சமாகக் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆஸ்பத்திரி வசதிக்காக, சாலைகள் வசதிக்காகக் கொடுக்கப்பட்டிருந்த தொகைகள் குறைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

படி அரிசி பட்டணத்திற்கு, குடிதண்ணீர் பட்டணத்திற்கு, ஆஸ்பத்திரி வசதிகள் பட்டணத்திற்கு, பால் வசதி பட்டணத்திற்கு, எல்லாம் பட்டணத்திற்கு என்றிருக்கிறது. நகர்ப்புறங்களில் உள்ள, கிராமங்களில் உள்ள நாங்கள் எல்லோரும் கொடுக்கிற அரிசியை, நாங்கள் கொடுக்கிற வரிகளை பட்டணத்தில் உள்ள மக்கள் மட்டும் அனுபவிக்கவா கொடுக்கிறோம்? இங்கு வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்படுவதுபற்றி நான் குறை

REPORTING SECTION

சொல்லவில்லை. சென்னை நகரம் உலகத்திலுள்ள அழகான நகரங்களில் ஒன்றாகும். சென்னையில் உள்ளவர்களுக்கு வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது கூடாது என்று சொல்லவில்லை. ஆனால், மற்றப் பகுதிகளில் உள்ள 3½ கோடி மக்களின் சௌகரியங்களை அதிகப்படுத்திக் கொடுக்காவிட்டாலும் பரவாயில்லை, உள்ள சௌகரியங்களைக் குறைக்காதீர்கள்.

சென்னையை அழகுபடுத்தவேண்டுமென்று சொல்கிறோம். சென்னை மெரினா எவ்வளவு அழகாக இருந்தது? ஐந்தாறு ஆண்டுகளுக்குள்ளாக அங்கு பல குடிசைகள் தோன்றியுள்ளன. ஏழைகள் இடமில்லாததால் குடிசைகள் போட்டிருக்கிறார்கள்; வாஸ்தவந்தான். அந்த இடத்தை அவர்கள் சுத்தமாகக்கூட வைத்துக் கொள்வதில்லை. அங்கு மாலை நேரங்களில் போக முடிவதில்லை. அவ்வளவு துர்நாற்றம் ஏற்படுகிறது. இந்த சமயத்தில் ஒன்று ஞாபகத்திற்கு வருகிறது. இதற்கு சம்பந்தமில்லாவிட்டாலும் அதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

சிலைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். அதில் தவறு இல்லை. நல்ல காரியங்களுக்காக சிலைகள் வைத்திருக்கிறோம் என்று சொல்லிக் கொள்ளுகிறார்கள். அங்கு கண்ணகி சிலை இருக்கிறது. அந்தச் சிலையைப் பார்த்தேன். அதன் இடுப்பில் வெடிப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. மற்ற சிலைகளைப் போல் அது விழுந்ததற்குப் பிறகு புதுப்பிப்பது என்றில்லாமல் உடனடியாக அதை மாற்றி நல்லமாதிரியாகச் சிலை வைத்து சென்னை நகரம் மேலும் அழகுறும் விதத்தில் அமைக்கவேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, நகரசபைகள், பஞ்சாயத்துக்கள் இவற்றின் குடி தண்ணீர்ப் பற்றாக்குறையைப் போக்க எலக்ட்ரிஸிட்டி போர்டு நிறுவியிருப்பதுபோல் ஒரு வாட்டர் சப்ளை அண்டு ஸ்வேஜ் போர்டு என்று ஒரு போர்டு நிறுவி தண்ணீர்ப் பற்றாக்குறைக்கு நல்லதொரு நிவாரணம் அளிக்க முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால் பல ஸ்தாபனங்களிடமிருந்தும், பொது மக்களிடமிருந்தும் கடன்கள் எழுப்பி அதைக் கொண்டு பல திட்டங்களை நிறைவேற்ற முடியும். நல்ல சம்பளம் கொடுக்கப்பட்டு நல்ல பொறுப்பில் என்ஜினியர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் வேலை செய்வதற்குத் திட்டங்கள் கொடுக்காமல் துருபிடித்த கத்திபோல் அவர்களை வைத்திருப்பது என்றால் அது நாட்டுக்கும் நல்லதல்ல, அரசுக்கும் நல்லதல்ல ஆகவே, நல்ல பல திட்டங்களைப் போடுவதற்காக நிதிவசதிகளைக் கண்டு பிடிக்கவேண்டும். அதற்கு இந்த போர்ட்டை ஏற்படுத்தவேண்டும்.

குடி தண்ணீர்த் திட்டத்தோடு சாக்கடைத் திட்டத்தையும் இணைத்துச் செய்யவேண்டும். திண்டுக்கல்லில் குடிநீர் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள் கொசு இல்லாத ஊரில் கொசு உற்பத்தியாகிவிட்டது. காரணம், தண்ணீர் ஓட சாக்கடை வசதி இல்லை. குடிதண்ணீர்த் திட்டமும் சாக்கடைத் திட்டமும் இணைந்து செயல்படாததால் பல ஊர்களில் கொசுத் தொல்லை ஏற்பட்டிருக்கிறது குடிதண்ணீர் வசதிக்காக நாம் அதிகச் செலவு செய்யவேண்டியிருக்கிறது.

டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் சொன்னார்கள், ஜாண்டிஸ் போன்ற நோய்கள் இருப்பதுபற்றி. நல்ல குடிதண்ணீர் கிடைக்காத காரணத்தினால்தான் ஜாண்டிஸ், காலரா போன்ற வியாதிகள் பரவுகின்றன. ஒருமாத காலத்திற்குள்ளாக சென்னையில் காலரா, காஞ்சிபுரத்தில் காலரா என்று பரவியிருக்கிறது. இறந்தவர்கள் ஒன்றிரண்டு பேர்கள்தான் என்றிருந்தாலும் ஐந்தாறு ஆண்டுகளாக தலைதூக்காமல் இருந்த வியாதிகள் ஏன் உண்டாகியிருக்கிறது என்று பார்க்கவேண்டும் கண்ட்ரோல் ஆஃப் எபிடமிக் டிஸீஸஸ் என்பதற்காக 1967-68 ல் 75 லட்சம் ரூபாய் செலவு செய்யப்பட்டது. இப்போது அதற்காக 9½ லட்சம் ரூபாய்தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பிற்பகல் 2-30 இப்படியிருந்தால் எப்படி அந்த எபிடெமிக் டிஸீஸைக் கண்ட்ரோல் செய்ய முடியும்? அதிலிருந்து எப்படி மக்களைக் காப்பாற்ற முடியும்?

கிராமப் பகுதிகளுக்கு, மருத்துவத் துறையை விஸ்தரிக்கும் நோக்கத்தில் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டருககாக ஸ்டேட் ஸ்கீமில் 1966–67-ல் ஒதுக்கப் பட்டது $6\frac{3}{4}$ லட்சம்—1968–69-ல் 3·6 லட்சம், 1969–70-ல் 2·46 லட்சம் என்று இருக்கிறது. கழுதை தேய்ந்து என்னமோ ஆகுமென்பார்களே கட்டெறும்பாகும் என்பார்களே அதுமாதிரி, வருஷாவருஷம் குறைந்து கொண்டே வருகிறது. இப்படிக் குறைந்துகொண்டே வந்தால் கிராமங் களிலே எப்படி வசதி கொடுக்க முடியும்?

கிராமங்களிலே உள்ள வாய்க்கால்களைப்பற்றிச் சொல்ல விரும்புகிறேன. எங்களுடைய கும்பகோணம் 10 கிராமங்களைக் கொண்டதாக இருந்தது 100 வருஷங்களுக்கு முன்பு. பாய்கால்களாக 3 வாய்க்கால்கள் இருந்தன. அந்த மூன்று வாய்க்கால்களும், எங்களுடைய ஊரின் ஜனப்பெருக்கத்தின் காரணமாகத் தூர்ந்துபோய், நல்ல விதத்தில் பயன்படவில்லை. இம் மாதிரி அய்யம்பேட்டையிலே இருக்கிறது, சேலத்திலே இருக்கிறது. மாயவரத்திலே இருக்கிறது பாய்கால்களாகப் பயன்பட்டு வந்த வாய்க் கால்கள், நகர்ப்புறத்திலுள்ள சாக்கடை நீர் கலப்பதனாலும், குப்பைகளைக் கொட்டுவதாலும் தூர்ந்துவிட்டன. அதனால் கொசுப்பெருக்கம் ஏற்படுகிறது. பாசன வசதியும் தடைப்படுகிறது. இந்த இரண்டு கஷ்டங்களையும் நிவர்த்திக்க வேண்டுமானால், நகர்ப்புற வாய்க்கால்களில் சிமெண்ட் குழாய்களை அமைத்து, காவிரித் திட்டத்திற்காக 6 அடி விட்டமுள்ள குழாய் என்று சொல்லுகிறார்களே அம்மாதிரி குழாய்களை நகர்ப்பகுதி களுக்குக் கொடுக்கும் வகையில் செய்தால், தண்ணீர்த் தேக்கமும் ஏற்படாமல், கொசுப்பெருக்கமும் ஏற்படாமல், சுகாதாரக் குறைவும் ஏற்படாமல், உணவுத்துறைக்கும் கெடுதல் இல்லாமல் நல்ல காரியத்தைச் செய்ததாக ஆகும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்திற்காக நிறையப் பணத்தைச் செல வழிக்கிறோம். பிரச்சார காரியங்களுக்குச் செலவு செய்கிறோம். குடும்பங் களைப் பெருக்க விடாமல் செய்யவேண்டுமென்று நினைக்கும் அதேநேரத் திலே நோய் வந்தால், ஜனங்கள் நோய்க்கு ஆளாகித் தொல்லையுற்று மடியக்கூடாது என்பதையும் கவனிக்க வேண்டும். இதற்குச் சௌகரியமாகச் செய்ய வேண்டுமென்றால், மருத்துவத்துறை, பொதுச் சுகாதாரத் துறை குடிநீர்த்திட்டம் ஆகியவற்றிற்கு நிறையப் பணம் ஒதுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை நல்லமுறையில் அமலாக்கி, இம்மாதிரித் திட்டங்களுக்குப் பணம் ஒதுக்காமல் இருந்தால், உணவுப் பிரச்னையைச் சமாளிக்க இது ஒரு வழிதானே என்று பலர் சந்தேகப்படக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாகும். அது இந்த மாநிலத்திற்குக் களங்கமாக அமையும் என்று கூறி என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்ளுகின்றேன்.

*மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: மாண்புமிகு தலைவரவர்களே, பொதுச் சுகாதாரம், மருத்துவம். பொதுச்சுகாதார மூலத னச் செலவு என்கிற செலவினங்களுக்காக அரசாங்கத்தின் சார்பில் கோரியுள்ள கோரிக்கைகளை எந்தவிதத் தடங்கலுமின்றி அனுமதிக்க வேண்டுமென்று தான் இந்தக் கோரிக்கைகளை இந்த அவையின் முன் வைத்திருக்கின் றேன். காலையிலிருந்து பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சில குறை பாடுகளை எடுத்துச் சொன்னாலும் பரவலாக இந்தக் கோரிக்கைகளுக்காக ஒதுக்குகின்ற தொகை நியாயமற்றது என்று விவாதிக்க முடியவில்லை. போதுமான தொகை ஒதுக்கப்படவில்லையே என்றுதான் பொதுவாகக் கூறப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் அறிகிறேன். ஒவ்வொரு தொகுதி யிலும் இருக்கின்ற குறைபாடுகளையெல்லாம் எடுத்துச் சொல்லி இருக் கிறார்கள். நான் அந்தக் கருத்துக்களையெல்லாம் எடுத்து, தனித்தனிக் குறைபாடுகளுக்கெல்லாம் இப்பொழுது பதிலைச் சொல்லிக்கொண்டிருந் தால் அதிக நேரமாகிவிடும். ஏற்கெனவே காலதாமதமாகிவிட்டது. நான் எழும்பொழுதே நான் எவ்வளவு நேரம் பேசுவேனோ என்று பல பேர் என் முகத்தைப் பார்க்கிறார்கள்; பசியினாலும் பார்க்கலாம் அல்லது இன்னமுமா இங்கு உட்கார்ந்திருக்கவேண்டும் என்ற எண்ணத்தினாலும் பார்க்கலாம். ஆகவே, அந்தக் குறிப்புக்களை அறிந்திருப்பதால்தான்

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

நீண்ட நேரம் என்னுடைய பேச்சை ஆற்ற விரும்பவில்லை. ஆனாலும் ஆரம்பத்திலேயிருந்து உறுப்பினர்கள் பலர் சில நல்ல கருத்துக்களைக் கூறியிருக்கிறார்கள். அவற்றை இந்த அரசாங்கம் கவனத்திலே வைத்து "நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்" என்ற பெரியவர்கள் உரைக்கிணங்க, மக்களுக்கு நல்வாழ்வு தருவதிலே இந்த அரசாங்கம் அக்கறை காட்டுகின்ற காரணத்தினாலே அவைகளில் மிகவும் கவனம் செலுத்தும் என்ற உறுதியைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நிர்வாகத்திலே பல குறைகள் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டன. இந்தத் துறையிலே பணியாற்றும் சிப்பந்திகளுக்கும், மருத்துவர்களுக்கும் இருக்கும் வசதிக் குறைவுகளையெல்லாம் கூட எடுத்துச் சொன்னார்கள். சிப்பந்திகளாக இருந்தாலும் சரி, அதிகாரிகளாகயிருந்தாலும் சரி, உயர்ந்த பதவியிலேயிருந்தாலும் சரி, அவர்களுக்கெல்லாம் எவ்வளவு வசதிகள் செய்து தர வேண்டுமோ அவைகளை இந்த அரசாங்கம் உணர்ந்திருக்கிறது. ஆனால், சிப்பந்திகளும், அதிகாரிகளும் நல்ல பூரணமான ஒத்துழைப்பைத் தந்தால்தான், எந்தக் காரியத்தையும் வெற்றிகரயாக ஆக்க முடியும்.

ஆரம்பத்தில் பேசிய மதிப்பிற்குரிய திரு. மகாதேவன் அவர்கள் நாகர்கோயில் மருத்துவ மனையில் ஏற்பட்ட தகராறை எடுத்துச் சொன்னார்கள். அங்கே, டாக்டர்களுக்கும், சிப்பந்திகளுக்கும் தகராறு ஏற்பட்டு, அதனாலே உண்ணாவிரதம் போன்ற நெருக்கடிக்கெல்லாம் அந்த மருத்துவமனையிலே ஆளாக்கப்பட்டார்கள். அதனையறிந்த உடனே அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுத்து அவ்வளவு வேறுபாட்டு உணர்ச்சியிருக்கின்ற அந்த கலவரங்களுக்கும், காரணமாயிருந்த சிப்பந்திகள் வேறு இடத்திற்கு மாற்றப்பட்டு, அந்தக் கலவரத்தை இப்பொழுது ஓரளவுக்கு சுமுகமான முறையில் தீர்த்து வைத்திருக்கிறது. எவ்வளவு விரைவிலே அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்கு கொண்டுவரப்படுகிறதோ அவ்வளவு விரைவில் அவைகளைச் செய்ய அரசு முனைந்திருக்கிறது. ஏதோ இந்த அரசாங்கத்தை நடத்துகிறவர்கள் மீது நாம் குற்றம் சுமத்துகிறோம் என்ற எண்ணத்தில் பலவற்றை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் எடுத்துச்சொன்னார்கள். டி.எம்.இ. என்பதற்கு அவர்கள் சொன்னார்கள், Director of Medical Education என்பதற்குப் பதிலாக District Medical Education என்று சொன்னார்கள். அது தவறாகக்கூட இருக்கலாம். அவர்களை நீக்கி விட்டார்கள், பிறகு அவர்கள் போகவில்லை, ஏன் இப்படியெல்லாம் மாற்ற வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அரசாங்கத்திலே பணியாற்றுகின்ற அதிகாரிகளுக்கு, ஓரளவுக்குப் பணிபுரிகின்ற காலம் முடிவுறும் என்றால் அவர்கள் மாற்றப்படத்தான் செய்வார்கள். மாற்றிவிட்டு ஏன் நிறுத்திவிட்டார்கள் என்றால், நிறுத்திவிட்டார்களா என்பதை கனம் உறுப்பினர் அவர்கள் தெரிந்து கொண்டு பேசவேண்டும். மே மாதம் 1-ஆம் தேதியிலிருந்து அவர் பதவி விலக்கம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள், எனவே அதை நிறுத்தவில்லை.

ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் உள்ள டீன், முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினருக்கு உறவினராக இருப்பதால்தான இரயில்வேயிலே இருந்தவரைக் கொண்டுவந்து இங்கே டீனாகப் போட்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அது தவறு. டீனாகப் பொறுப்பேற்பவர்கள் நல்ல அனுபவம் பெற்றவர்களாக இருக்கவேண்டும், அவர்கள்தான் வரவேண்டும். அதிலும் அந்தப் பதவிக்கு வந்துவிட்டபிறகு வேறு பல தொழில்களை, சொந்த அனுபவத்தை வைத்துக்கொண்டு பயிற்சி கொடுப்பதோ, வேறு தொழிலில் ஈடுபடுவதோ கூடாது. அப்பேர்ப்பட்டவர்கள்தான் டீனாக வரவேண்டும். அப்படி வருகிறவர்கள் யாராக இருந்தாலும் அனுபவம் மிகுந்தவர்களை இந்த அரசாங்கம் அந்தப் பணியிலே அமர்த்துகிறது. இந்த வகையிலே இப்பொழுது புதியதாக ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் டீன் போடப்பட்டிருக்கிறார். அவர் வேறு பல துறைகளில் வருமானத்தைச் சம்பாதிக்க

விரும்பாமல், டீன்ஷிப் பதவியிலே அக்கறையோடு பணியாற்றுவார் என்ற நம்பிக்கையிலே அவருக்கு அந்தப் பொறுப்பு தரப்பட்டிருக்கிறது. அந்தப் பதவியைக் கொடுத்ததாலே முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினருக்கு உற வினராக இருப்பவர்கள் என்பதற்காக இங்கே கொடுத்தார்கள் என்பது தவறு. அப்படி யாரும் உறவினராக, முன்னேற்றக்கழகத்தின் உறுப்பி னராக இருக்கவில்லை, அதை உறுதியாகச் சொல்லமுடியும். எதையோ நினைத்துக்கொண்டு, எதையோ தாக்கவேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நான் இடைமறிப்பதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். அவருக்குக் கொடுப்பதைப்பற்றி இல்லை. ஆனால், வேறு ஒருவரும் அதேமாதிரி பணியாற்றவில்லையா? கொடுப்பது என்றால், இர யில்வேயில் இருந்தவரைப்போல் ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையிலோ, மெட்ராஸ் மெடிகல் காலேஜிலேயோ அந்தத் தகுதியின் அடிப்படை யிலே யாராக இருந்தாலும் தயாராக இல்லையா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். ஜே. சாதிக்பாட்சா: டீன் பதவிக்கு யாராவது முன்வருகிறார்களா என்று அரசாங்கத்தின் சர்க்குலர் அனுப்பப்பட்டது. ஒருவரும் முன்வரவில்லை. இப்பொழுதுகூட முன்வரத் தயாராகயிருந் தால், 3, 4 கல்லூரிகளில் டீன் பதவி கொடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: இந்தப் பத விக்கு வந்துவிட்டால் தனியாகப் ப்ராக்டீஸ் செய்யக் கூடாது. எனவே தான், அந்தப் பதவியைப் பலர் விரும்புவது இல்லை.

பாளையங்கோட்டையிலே இருக்கின்ற இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்லூரி பற்றி, அங்கே இருக்கும் மாணவர்களுக்கு சம்பள உயர்வைபபற்றிப் பரவலாக இங்கு பேசப்பட்டது. அந்த இந்திய மருத்துவ முறையின் அடிப் படையிலே விளங்குகின்ற மருத்துவமனைக் கல்லூரியில் படிக்கும் மாண வர்கள் 4 ஆண்டுக்காலம் அவர்களுக்கு படிப்பிற்கான காலமாக இருக் கிறது. ஆனால் அலோபதி முறையில் எம்.பி.பி.எஸ்.-க்கு $5\frac{1}{2}$ ஆண்டு, $6\frac{1}{2}$ ஆண்டு காலம் என்று வரையறுக்கப்பட்டிருக்கிறது. 4 ஆண்டுக் காலம் அவர்கள் படிக்கிறார்கள். அங்கே அவர்கள் படித்துவிட்டு–இன்ன மும் யாரும் படித்து முடித்துவிட்டு டாக்டராக வெளிவரவில்லை, அப்படி வந்தால் குறைவான சம்பளம் தருவதற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. குறைவு என்ற அளவில் மிகக்குறைவு என்றும் சொல்ல முடியாது.

அவர்களைப் போலவே இன்றைக்கு வெட்டரினரி டாக்டர்களாக இருப் பவர்கள் அதைப்பற்றி 4 ஆண்டுகாலத்திற்கு படிக்கின்றார்கள். எனவே, கால்நடை மருத்துவத்திற்கு படிக்கின்றவர்களுடைய படிப்புக் காலமும் 4 ஆண்டு காலம், இந்த இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியில் படிக்கின்றவர் களுடைய படிப்புக் காலமும் 4 ஆண்டு காலம். எனவே தான் கால்நடை மருத்துவர்களுக்குத் தரப்படுகின்ற சம்பளத்தை இவர்களுக்கும் தருவதற்கு அரசாங்கம் முடிவு செய்திருக்கிறது. 225—10—275—15, ஆக 425 வரையிலும் அவர்களுக்குச் சம்பளம் நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் ஆன பிறகு, இந்த இந்திய வைத்திய முறையிலே படிக்கின்ற வர்களுக்கு ரூ 100-ம், எம்.பி.பி.எஸ். படிக்கின்றவர்களுக்கு ரூ. 150-ம் என்று இருப்பதே கூட, இந்தப்படிப்பின் காலத்தை ஒட்டித்தான். அவர் களுக்கு ரூ. 100, எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்களுக்கு ரூ. 150 என்று ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸ் ஆக இருக்கும்போது கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 4 ஆண்டு படிப்பதினால் இந்த வேறுபாடே தவிர எம்.பி.பி.எஸ். படிப்ப வர்களுடைய காலம் ஏறத்தாழ $5\frac{1}{2}$ ஆண்டு காலம். அவர்களுடைய படிப்புக் காலமும் உயர்கிறது, ஹவுஸ் சர்ஜன்ஷி பணமும் உயர்கிறது. இந்திய மருத்துவம் படிப்பதனாலேயே அவர்கள் தரக்குறைவானவர்கள் என்ற முறையிலே சம்பள வேறுபாடு ஏற்பட்டதல்ல என்பதை இது குறித்துப் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் நான் தெரி வித்துக்கொள்கிறேன்.

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

இந்த அரசாங்கத்தில் நடைபெறுகின்ற மருத்துவ முறையில் புதிய முறைகளெல்லாம் இருக்கவில்லை என்று மாண்புமிகு டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் கூட வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். உள்ளபடியே அதற்காக அரசாங்கம் அதிகக் கவனம் செலுத்தி வருகிறது என்பதை அருள்கூர்ந்து அவர்கள் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். புதிய 'எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள்' முறைகளெல்லாம் நமது மாநிலத்தில் பல இடங்களில் வைப்பதற்கு இன்றைக்கு ஏறத்தாழ ஒரு இலட்சம் ரூபாய் அதிகமாக, கடந்தஆண்டு இருந்ததைவிட அதிகமாகச் செலவழித்து, இன்னும் நமது மாநிலம் முழுவதிலும் நல்லமுறையிலே 'எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள்' வைப்பதற்கும், நமது பொது மருத்துவமனையில் ஜெனிட்டோ யூரினரி சர்ஜரி என்று 24 மணி நேரமும் பணிபுரிகின்ற உயர் இரசாயன ஆய்வுக்கூடத்திற்கு இன்றைக்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கி அதை இப்பொழுது ஏற்பாடு செய்து வேலைகள் நடந்து கொண்டு வருகின்றன. 1969–70-லே இந்த எக்ஸ்-ரே பிளாண்ட்கள் வைக்க 5 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே மேலும் மேலும் இன்னும் நவீன முறையில் எல்லாவிதமான வசதிகளும் அதிகப்படியாக ஆக்கவேண்டுமென்பதற்காகத்தான் இந்த அரசாங்கம் அதிகப்பணத்தைச் செலவழித்து வருகிறது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனையில் டையபெட்டிக் செல் ஒன்றைத் துவக்கி வைத்திருக்கிறோம். டிஃப்திரியா, டெட்டனஸ், ஊப்பிங் காஃப் இவைகளுக்காக அதிகபடியான பணத்தைச்செலவழித்து, குழந்தைகளுக்கு வரும் இந்த நோய்களைத் தடுப்பதற்கு மேலும் அதிகப்படியாகச் செலவழிக்கவும் நடவடிக்கைகள் எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம்.

தொழிற் கூடங்களிலே கழிவு நீர்கள், மற்றவர்கள் குடிக்கின்ற தண்ணீரிலே கலந்து அதனால் விவசாயம் கெடுகிறது, அதனாலே மக்களுக்கும் நோய்கள் ஏற்படுகின்றன என்றெல்லாம் இங்கே பரவலாக எடுத்துச் சொல்லப்பட்டது. நான் இந்த மன்றத்தில் பலமுறை கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தில் கூட விளக்கவுரை தந்திருப்பதை அங்கத்தினர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். தொழிற்சாலை நடத்துபவர்களுக்கும் தொழிற்சாலை அதிபர்களுக்கும் தகுந்த எச்சரிக்கை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. கழிவு நீரை எல்லாம் சுத்தமாக்கி, நல்ல நீரைக் கலந்து வேறு ஆற்றோரத்திலே விடவேண்டும். இல்லையென்றால் அந்தத் தண்ணீரை மீண்டும் தொழிற்சாலையிலே தொழில் கருவிகளை எல்லாம் குளுமைப் படுத்துவதற்குப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும். எந்தக் காரணத்தைக் கொண்டும் அந்தத் தண்ணீரில் கிருமிகள் சேர்ந்து, நோய் உண்டாக்கக் கூடிய அளவுக்கு கெட்டுப்போன தண்ணீரை வெளியிலே விடக்கூடாது என்றுதான் அரசாங்கம் ஏற்கெனவே அறிவிப்பு தந்திருக்கிறது. அந்த வகையிலே அவர்களும் செய்கிறார்கள், அதிலே தவறுகள் ஏற்படும்போதெல்லாம் அரசாங்கம் தலையிடுகிறது, அவர்களுக்கு துணை செய்கிறது, அதன் மூலமாக அவர்கள் தண்ணீரை அகற்றுவதற்கான வழிவகைகளைச் சொல்லி, நல்ல முறைகளைக் கையாள அரசாங்கம் வழி கூறி இருக்கிறது. இதை ஒரு பெரிய அபாய அறிவிப்பாக பல பேர் எடுத்துச் சொன்னார்கள். இனியும் இதுபோன்ற தவறுகள் ஏற்படாத அளவுக்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கூறிய கருத்துக்களை எல்லாம் பத்திரிகை மூலமாகக் கூடக் கேட்டு, அவர்கள் இனியும் திருந்திக் கொள்வார்கள் என்ற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது.

பிரைமரி ஹெல்த் சென்ட்டர்ஸ் இருக்கிற இடங்களில் கட்டடங்கள் இல்லையென்று சொன்னார்கள். ஒருவர் சொன்னார், மாட்டுத் தொழுவத்திலே கூட அந்தக் கட்டடங்கள் இருக்கின்றன, நிலையங்கள் இருக்கின்றன, நல்ல கட்டட வசதியில்லை என்று. எமர்ஜெனஸி காரணமாக புதிய கட்டடங்கள் கட்டக் கூடாது என்று மத்திய அரசாங்கம் ஒரு அறிவிப்பு கொடுத்து, அதிலேயிருந்து ஒரு தடை (பான்) போட்டு இருக்கிறார்கள் ஏற்கனவே. அந்தத் தடை நீக்கப்பட்டால்தான் புதிய கட்டடங்கள் கூட கட்ட முடியும். அந்தத் தடையை எடுக்கவேண்டுமென்று கூட இந்த அரசாங்கம் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அது எடுக்கப்பட்டுவிட்டால் புதிய கட்டிடங்களைக் கட்டுவதற்கான ஏற்பாடுகளையும் இந்த அரசாங்கம் செய்யும். அதை மத்திய அரசாங்கத்திடம் அடிக்கடி வற்புறுத்தி வருகின்ற கார

ணத்தினால் நல்ல கட்டடங்களை இப்பொழுது கட்டுவதற்கில்லை. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அதைப் பரிசீலனை செய்து, அந்தத் தடை நீங்கியதற்குப்பிறகு அதைக் கட்டுவதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்படும் என்று சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

இன்னும், கனம் உறுப்பினர் திரு. கரியமாணிக்கம் அம்பலம் அவர்கள் சித்த வைத்தியசாலைகளை கிராமங்களிலே திறக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். இந்திய மருத்துவமனைகளை நாம் அதிகப்படியாகத் திறக்க வேண்டுமென்று பல பேர் எடுத்துச் சொன்னார்கள். பாளையங்கோட்டையிலே கல்லூரி ஆரம்பிக்கப்பட்டது. கீழ்ப்பாக்கத்திலே இருக்கிற மருத்துவமனையில் தனிப்பிரிவு கூட திறக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் அரும்பாக்கத்திலே 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு பெரிய மருத்துவமனையைக் கட்டி, இந்த இந்திய சிகிச்சை முறைப்படி சிகிச்சை தருவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. இப்படிப் பல முறைகளிலே அரசாங்கம் அபிவிருத்தி செய்து வருகிறது. திருச்சியிலே சித்த வைத்தியசாலை வைத்திருக்கிறது, நமது இந்தத்தலைமைச் செயலகத்திலே சித்த வைத்தியசாலை திறக்கப்பட்டு, முறைப்படி சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, பலபேர்கள் அதிலே சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள் என்பது உறுப்பினர்கள் பலருக்கும் தெரியும். ஆனாலும், 1964-ஆம் ஆண்டு இந்தக் கல்லூரி பாளையங்கோட்டையிலே திறக்கப்பட்டு மாணவர்கள் படித்தாலும் மாணவர்கள் இதிலே அக்கறை காட்டாமல் இருப்பதாகத்தான் எனக்குத் தெரியவருகிறது. ஆயுர்வேத முறைக்கோ, யுனானி முறைக்கோ மாணவர்கள் வரவில்லை. சித்த முறையைக் கற்றுக் கொள்வதற்குத்தான் மாணவர்கள் வந்திருக்கிறார்கள். 147 பேர் நான் காண்டு காலமாக அங்கே பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். எனவே, சித்த முறைக்குத்தான் மாணவர்கள் வருகிறார்களே தவிர, ஆயுர்வேத, யுனானி முறைக்கு மாணவர்கள் வரவில்லை. பலரும் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆயுர்வேதத்திலே, யுனானியிலே அதிகப்படியாக மாணவர்கள் விருப்பம் காட்டாத காரணத்தினால்தான் சித்த முறைகளைக் கையாண்டு வருகிறோம். அதையெல்லாம் மேலும் அபிவிருத்தி செய்யவேண்டுமென்றுதான் பெரிய திட்டங்களை எல்லாம் இந்த அரசாங்கம் உருவாக்கிக் கொண்டு வருகிறது.

உறுப்பினர்கள் பலர் ஹோமியோபதி முறையையும் அரசாங்க ரீதியாக அங்கீகாரம் செய்யவேண்டுமென்று எடுத்துச் சொன்னார்கள். கடந்த முறை இந்த மாமன்றத்திலே அதற்காக நல்ல ஒரு மசோதா உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. 1965-ஆம் ஆண்டு இந்த முறைகளை எல்லாம் ஏற்றுக் கொள்ளவேண்டும், அதற்காக நாம் திட்டங்களை உருவாக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் இந்த மாமன்றத்திலே இரண்டு அவைகளும், மேலவை, கீழவை இரண்டு அவைகளிலுமுள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அடங்கிய பொறுக்குக் குழுவுக்கு, செலக்ட் கமிட்டிக்கு விடப்பட்டு, பரிசீலனை செய்யப்பட்டு ஒரு மசோதா உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே அந்த மசோதா விரைவிலே இந்த மன்றத்திலே உங்கள் முன்னால் உங்களது கருத்துக்களுக்காகக் கொண்டு வரப்படும். அதிலே நீங்கள் உங்கள் கருத்துக்களைச் சொல்லி, மசோதாவை நிறைவேற்றித் தர வேண்டும். அந்த மசோதா விரைவிலே வரும் என்ற உறுதியையும் நான் உங்கள் மத்தியிலே சொல்ல விரும்புகிறேன்.

பொதுவாகவே, அதிகப்படியாக படுக்கை வசதிகள் இருக்கவில்லை, மருந்துகள் இருக்கவில்லை என்று கனம் உறுப்பினர் திரு. காசிராமன் அவர்கள் கூட பேசும்போது சொன்னார்கள். மருந்துகள் எல்லாம் அதிகப்படியாகக் கொடுக்கப்படவில்லை, இந்தப் பட்ஜெட்டைப் பார்க்கும்போது அதிகப்படியாக கணக்கு இருக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே கவனித்தோமானால், அதிகப்படியாக ஆகியிருக்கிறதே தவிர, குறைவாக இருக்கவில்லை.

1967-68-ல் உணவுக்காக ஒதுக்கிய தொகை ரூ. 1,43,00,000. 1968-69 ரிவைஸ்டு எஸ்டிமேட்டில் இருப்பது ரூ. 1,52,00,000. 1969-70-ல் ரூ. 1,61,00,000 ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதே போன்று மருந்து

இனங்களுக்காக ஒதுககப்பட்டிருக்கிற தொகை 1967–68-ல் ஆக்சுவல்ஸ் ரூ 2,45,00,000. 1968–69-ல் ரிவைஸ்டு எஸ்டிமேட்படி ரூ. 2,65,00,000. 1969–70-ல் ரூ 2,74,00,000 ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகமாகத்தான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதே தவிர, குறைவாக இருக்கவில்லை. மருநது போதுமானதாக இருக்கவில்லை. இன்னும் அதிகப்படியான மருந்துகள் தேவை என்றெல்லாம் இங்கு குறைகள் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டன. மருத்துவ மனைகளில் இருக்கும் சிவில் அசிஸ்டெண்டு சர்ஜன்களுக்கு அதிகப்படியான மருந்துகள் தேவையானால், அவ்வப்பொழுது மருந்துகள் இல்லையென்றால், அவர்கள் நேரடியாகக் கடைகளில் ஒரு நேரத்தில் ரூ. 50 பெறுமானமுள்ள மருந்துகளை வாங்க அதிகாரம் இருக்கிறது. மருந்து இல்லை என்று சொல்லி வைத்தியம் செய்துவிடாமல் விட்டுவிடுவதற்கு எந்த நியாயமும் இல்லை. அப்படி அவசரமாக மருந்து வேண்டுமென்றால் அவர்களே நேரில் வாங்கிக்கொள்வதற்கு உரிமை அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. மருந்து இல்லாமல் சிகிச்சை செய்யவில்லை என்ற குறை எங்குமே இருப்பதற்கு இடமில்லை. நாளுக்கு நாள் அதிகமான தொகையைத்தான் ஒதுககிக் கொண்டிருககிறோம்.

மேலும், பொதுவாக இங்கே பலபேர்கள் பேசினார்கள். மருந்து கலப்பவர்களை, நீண்டகாலமாக இந்தத் துறையிலே இருந்து அனுபவம்பெற்ற காரணத்தினால் அவர்களை டாக்டர்களாக்கிவிடக்கூடாது என்று இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். அவர்களை டாக்டர்களாக்கிவிட வேண்டும் என்ற எண்ணம் இந்த அரசாங்கத்திற்கு இருக்கவில்லை. அவர்களை டாக்டர்களாகப் போகிறோம் என்று யாரும் சொன்னதாக நான் அறியவில்லை. ஆனால், மத்திய அரசிலே இப்படி மருந்து கலப்பவர்கள் நீண்டகாலமாக அனுபவம் பெற்று, 28, 30 வயது ஆகி, 10 ஆண்டு காலம் அனுபவம் இருந்து, அப்படி இந்தத்துறையிலே நன்றாக வேலைசெய்யக்கூடிய அனுபவம் பெற்றவர்களையெல்லாம் மருத்துவத்தில் ஈடுபடுத்தலாமா என்று அவர்களே ஒரு எண்ணத்தை வெளியிட்டார்கள். நம்முடைய அரசு அதை எற்றுக்கொள்ளவில்லை. ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஏறத்தாழ ,000 பேர்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் படித்துவிட்டு, பட்டம் பெற்று வெளிவருகிறார்கள். நாளுக்கு நாள் அதிகப்படியாகப் படித்துக்கொண்டே வருகிறார்கள். இப்படி நல்ல முறையில் படித்துத் தேர்வுப்பெற்று, பட்டம் பெற்றவர்கள் ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகப்படியான எண்ணிக்கையில் வருகிறார்கள். நாம் அவர்கள் எல்லோருக்குமே வேலைக் கொடுக்க முடியுமா என்ற சந்தேகம் கூட எழும்புகிற இந்த நேரத்தில், மருந்து கலப்பவர்களை மருத்துவம் செய்ய அனுமதிப்பது என்பதை இந்த அரசாங்கம் நிச்சயம் செய்யாது. அந்த எண்ணமும் இந்த அரசாங்கத்திற்கு இருக்கவில்லை என்று உறுதியாக எடுத்துச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக, மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு செலக்ஷன் பற்றி எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆண்டுக்கு ஆண்டுதான் அவர்கள் வழக்குப் போடுகிறார்கள் என்று கனம் உறுப்பினர் எதிர்கட்சியைச் சேர்ந்தவர் கூட சொன்னார். மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எம்.எல்.ஏ.-க்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று புகார்கள் சொல்லப்பட்டதாகச் சொன்னார்கள். அப்பொழுதே குறுக்கிட்டுக் கேட்டோம். குறிப்பிட்ட முறையில் புகார்களைச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னோம். இன்னும் சொல்லப்போனால், மந்திரிகள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்குக் கேட்டுக் கூட இடம் கிடைக்கவில்லை. நமது விவசாய அமைச்சர் திரு. கோவிந்தசாமி அவர்களுடைய மகளுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லை. அமைச்சர் வீட்டுப் பிள்ளைக்கு இடம் வேண்டுமென்றால், இடம் பெற்றுக்கொண்டிருக்கலாம். ஆனால், அப்படி எடுத்துக் கொள்ளவில்லை. அதற்கு வாய்ப்பும், வசதியும் இருந்தும் கூட அப்படிச் செய்து கொள்ளவில்லை. அம்மாதிரி செய்வது தவறு என்பதை நாங்கள் உணர்ந்திருக்கிறோம். அம்மாதிரி இடம் பெற்றுக் கொள்ளவேண்டும் என்று நினைத்திருந்தால், பெற்றுக்கொண்டிருக்கலாம். அப்படிச் செய்யவில்லை. எங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்த கொறடா திரு டி. பி. அழகமுத்து அவர்கள் மகனுக்குக் கூட இடம் கிடைக்கவில்லை. காங்கிரஸ் கட்சியைச்

சேர்ந்த உறுப்பினர்களுடைய பிள்ளைகளுக்கு வேண்டுமானால் இடம் கிடைத்திருக்கலாம். அதை வைத்துக்கொண்டுதானா அவர் அப்படிப் பேசினாரோ, என்னவோ எனக்குத் தெரியாது.

திரு. பீ. ஜி கருத்திருமன் : அப்படிக் கிடைத்திருந்தாலும் தவருகக் கிடைக்கவில்லை. இது மட்டும் தவருகக் கிடைத்திருக்கும் என்று எப்படிச் சொல்ல முடியும்? யாருக்குத் தகுதியிருக்கிறதோ அவர்களுக்குக் கிடைத்திருக்கலாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதற்கு நான் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூற விரும்புகிறேன. அதைத் தான் அவர்கள், அவர்களுடைய கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்களுக்கு எடுத்துச் சொல்ல வேண்டும். உறுப்பினர் அவர்கள் பேசும்பொழுது எம்.எல்.ஏ. வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு, மந்திரி வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கிடைத்திருக்கிறது என்று புகார்கள் கூறிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். அப்படி யாராவது புகார் சொன்னால், அவர்களுக்குத் தகுதியிருக்கிறது, எனவே அந்தப் பிள்ளைகள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று அவர்களுக்குப் பதில் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறார்கள் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள். அதை வைத்துக்கொண்டு இந்த மன்றத்தில் பொதுவாக புகார்கள் வந்திருக்கின்றன என்று சொல்வது சரியல்ல. தங்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகளுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லையே என்று வழக்கு மன்றத்தில் வழக்குப் போடுகிறார்கள். வழக்குப் போடுவதினாலேயே தவறு என்று கூறிவிட முடியாது. பலர் தங்களுக்கு இடம் கிடைக்கவில்லையே என்பதற்காக கற்பனையாக பல குறைகளை வைத்துக்கொண்டு கூட வழக்கு மன்றத்தில் வழக்குப் போடலாம். பிறகு வழக்கு மன்றத்தில் நீதிபதி அந்தக் குறைகள் நியாயமானவைதானா என்று பரிசீலனை செய்து தீர்ப்புக் கூறுகிறார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்குத் தேர்வு சம்பந்தமாக இம்மாதிரி புகார்கள் வருவதற்குக் காரணம், அதற்காக ஒரு கமிட்டி போடுகிறார்கள். அந்தத் தேர்வில் மாணவர்கள் வாங்கிய மார்க்குகளை வெளியிடுவதில்லை. சிபார்சு இருப்பவர்களுக்குத்தான் கிடைக்கிறது என்று வெளியிலே இருக்கும்படியான புகாரை யாரும் மறுக்க முடியாது. இப்பொழுது மட்டுமல்ல, பழைய காலத்திலிருந்தே இம்மாதிரி புகார்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. மாணவர்களுக்கு பரீட்சையில் கிடைத்த மார்க்குகள் எத்தனை, அவர்கள் கமிட்டியினரிடத்தில் வாங்கிய மார்க்குகள் எத்தனை, யார் யார் அப்ளிகேஷன் போட்டிருக்கிறார்கள், யார் யாருக்கு எப்படி சீட் கிடைத்திருக்கிறது என்ற விவரங்களெல்லாம் வெளியிடப்படுவதில்லை. அந்த நிலையில் கமிட்டி செய்ததுதான் சரி என்று எப்படிச் சொல்வது? தவறே நடந்து இருக்க முடியாது என்று சொல்ல முடியாது. முன்பு என்னுடைய மகனுக்கே மார்க்குகள் வாங்கியிருந்தும் முதல் வகுப்பில் தேறியிருந்தும், பிற்போக்கான நிலையில் இருந்தும் இடம் கிடைக்கவில்லை. அதை எடுத்து ஒரு சாக்காக வைத்துக்கொண்டு, எல்லாம் சரியாகத்தான் நடந்தது என்று சொல்லிவிட முடியாது. நாங்கள் சொல்வதெல்லாம், பொதுவாக பொதுமக்களிடையே புகார்கள் இருக்கின்றன. சிபார்சு உள்ளவர்களுக்குத்தான் இடம் கிடைக்கிறது என்று பொதுவாகப் புகார் இருக்கிறது. அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. பொது மக்களிடத்திலே உள்ள அந்த எண்ணத்தை நீக்க வேண்டுமென்றால், என்ன மார்க்குகள் வாங்கினார்கள் மாணவர்கள் என்ற பட்டியலை வெளியிடுவதன் மூலம்தான் அதை நீக்க முடியும். இல்லாவிட்டால், அப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருந்து கொண்டேதான் இருக்கும் என்பதை நிச்சயமாகச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : கனம் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அவர்களுடைய பிள்ளைக்குக்கூட கிடைக்கவில்லை என்று. முதல் வருடத்தில் கிடைக்காவிட்டாலும், அடுத்த ஆண்டிலாவது கிடைத்திருக்கும். எப்படியாவது கிடைத்திருக்கிறது.

1969 மார்ச் 21]

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : கிடைத்திருக்கும் என்றால், எப்படிக் கிடைத்திருக்கிறது? மார்க்குகள், தகுதி எல்லாவற்றையும்தான் பார்க்கவேண்டும் என்றுசொல்கிறேன். நான் ஒன்று சொல்கிறேன். இப்பொழுது வேண்டுமானாலும் எடுத்துப் பரிசீலனை செய்து பார்க்கலாம். எந்த முறையிலாவது, ஏதாவதுதவறுதலாக என் மகனுக்கு இடம் கிடைத்திருக்குமானால், இப்பொழுது வேண்டுமானாலும் கல்லூரியைவிட்டு அவனை நிறுத்துவதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன். பாக்கி இருப்பவர்கள் தயாராக இருக்கிறார்களா? தவறாக இடம் கிடைத்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்பட்டால், எங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களுக்குத் தவறாகக் கிடைத்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்பட்டால், நாங்கள் எங்கள் பிள்ளைகளை கல்லூரியிலிருந்து வாபஸ் வாங்கிக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறோம். அப்படி நிரூபிக்கப்பட்டால் உங்கள் கட்சியில் இருப்பவர்கள் வாபஸ் வாங்கிக்கொள்ளத் தயாரா?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அது தவறு என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லவில்லை. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் முதலில் சொல்லும்பொழுது தகுதியை வைத்துக் கிடைத்திருக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையில்தான் அமைச்சர் அவர்கள் இப்பொழுது பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : நான் தவறு என்று சொல்லவில்லை. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்குச் சொல்லிக் கொள்கிறேன். காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த உறுப்பினர் ஒருவர், கனம் துரைபாண்டியன் அவர்கள் சொன்னார்கள். எம்.எல்.ஏ. பிள்ளைகளுக்கு கிடைக்கிறது என்று ஊரில் இருப்பவர்கள் புகார் சொல்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நீங்கள் எதிர்க்கட்சியில் இருந்த பொழுது இந்தவிதமான புகார்களை நீங்கள் சொல்லவில்லையா என்பதை நான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். நீங்கள் அப்பொழுது சொன்னதை விட இப்பொழுது குறைவாகத்தான் சொல்கிறோம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : இங்கே சட்டமன்றத்தில் புகார்கள் சொல்லும்பொழுது

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நாங்கள் வீணான புகார்களைச் சொல்லவில்லை. மக்கள் வெளியே பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருக்கின்றன. அவைகள் தீர்க்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் இதை சட்டமன்றத்தில் சொல்கிறோம். அந்தக் கமிட்டி செலக்‌ஷன் லிஸ்டை மார்க்குகளோடு வெளியிட்டுவிட்டால் இந்த புகார்களுக்கு இடம் இருக்காது. 20 வருஷங்களாக நாங்கள் செய்யவில்லை என்றால், நாங்கள் தவறு செய்தோம் என்றால், நீங்கள் இப்பொழுது வந்திருக்கிறீர்களே. ஏன் ரைட்டாக இருப்பதைச் செய்யக்கூடாது?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அதே மாதிரி எதிர்க்கட்சியில் நாங்கள் இருந்தபொழுது புகார் செய்தது தவறு என்று வைத்துக் கொண்டு, நீங்கள் இப்பொழுது புகார் செய்யாமல் இருக்கலாமே?

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன்: நீங்கள் பெருந்தன்மையோடு செய்யலாம். இந்தக் கமிட்டியினர் அப்ளிகேஷன் எத்தனை, யார் யார் எவ்வளவு எவ்வளவு மார்க்குகள் வாங்கினார்கள் என்ற விவரங்களையெல்லாம் வெளியிட்டுவிட்டால், எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக நீங்கள் ஆதாரபூர்வமாக நிரூபிக்க ஒரு ஆதாரம் கிடைக்கும் அல்லவா?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஒத்துக்கொள்கிறார்கள், 20 ஆண்டுகாலமாக "நாங்கள் மார்க்குகளை வெளியிடவில்லை" என்று. நீங்களே வெளியிடவில்லையே, எங்களை ஏன் வெளியிடுங்கள், ஏன் வெளியிடக்கூடாது என்று கேட்கிறீர்கள் என்றுதான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : உங்களுக்கு சௌகரியமாக இருக்கிறதை எடுத்துக்கொள்ளுகிறீர்கள். காங்கிரஸ்காரர்கள் செய்தார்கள் என்றால் கஷ்டமாக இருப்பதனால், அதை வேண்டாம் என்கிறீர்கள். இப்பொழுது இருக்கும்படியான பிரச்சினை என்னவென்றால், தவறு செய்துவிட்டோம். அதைத் தவிர்க்கும் முறையில், இதைச் செய்யுங்கள் என்கிறோம். இங்கே உங்களைத்தான் நான் ஸப்போர்ட் செய்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதிகப்படியான பணத்தை குடி தண்ணீருக்காக ஒதுக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே, நாட்டு மக்கள் அறிவார்கள், நாமும் பார்க்கிறோம். பருவ மழை தவறிவிட்டது. காலத்தில் மழை பெய்யாததால், குடிநீருக்கு நெருக்கடி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதை நீக்குவதற்கு இந்த அரசாங்கம், மிகவும் அதிகமான கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் கூட அதிகப்படியான பணத்தைச் செலவழித்து நல்ல திட்டங்கள் வெகுவிரைவில் குடி தண்ணீர் கொடுக்க நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்று இருக்கிறார்கள். ஆகவேதான், இன்றைக்கு உறுப்பினர்கள் அறிவார்கள். கிராமங்களில் அதிகப்படியான தண்ணீர் கொடுக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் அதிகப்படியான கிணறுகளை வெட்டியிருக்கிறது. ஒவர்-ஹெட் டாங்க்ஸ் கட்டியிருக்கிறது. வில்லேஜ் கிராண்ட் என்ற வகையில், 20 சதவிகிதம் தண்ணீருக்காகவும் அதிகமாக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். 1969–70-ம் ஆண்டில் ரூ. 2,47,92,000 என்ற அளவில் வில்லேஜ் கிராண்ட் அதிகமாக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. 31—12—1968 வரையில் 2,770 ஒவர்-ஹெட் டாங்க்ஸ் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. குடிதண்ணீர்க் கிணறுகள், ட்ரிங்க்கிங் வெல்ஸ் 54,000 கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. அதிகமாகச் செய்ய வேண்டும் என்று அரசாங்கம் மானியத் தொகையைப் பஞ்சாயத்துக்களுக்கும், நகராட்சிகளுக்கும் பல இடங்களில் கொடுத்து, அரசாங்கத்திற்குக் கொடுக்க வேண்டிய தவணைப் பணத்தை விரைவிலே கொடுக்கச் செய்வதில் தவறுகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. போதுமான பணம் அவர்களிடம் இல்லை. இடைக்காலத் திட்டங்களை துரிதமாகச் செய்ய முன்வருவதில்லை. நாங்குநேரி போன்ற இடங்களுக்கு மானியம் கொடுத்திருக்கிறது. சாக்கடை திட்டத்திற்காக சாத்தூருக்கு மானியம் கொடுத்திருக்கிறது. அது ஒரு சலுகையாகக் கொடுத்திருக்கிறது. கோயம்புத்தூர், உதகை, கோவில்பட்டி போன்ற பல இடங்களில் இடைக்காலத் திட்டம் போட்டு, நெருக்கடியைத் தீர்க்க அவசர அவசரமாக ஒதுக்கீடு செய்து குடிநீர்த் திட்டங்களைச் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். குடிநீர் வேண்டிய அளவிற்குக் கொடுக்கவில்லை என்றாலும், அரசாங்கம் எவ்வளவு செய்ய முடியுமோ அவ்வளவு அதிகமான உதவிகளைச் செய்துகொண்டிருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட வேண்டிய அவசியம் இல்லை.

கனம் உறுப்பினர் திரு. சுப்பராஜா அவர்கள் கூறினார்கள், கட்டடங்களை டவுன் ப்ளானிங் ஸ்கீம்படிக் கட்டச் செய்வதில் தாமதம் ஆகிவிட்டது, குறிப்பிட்ட ஒரு ஸ்கீம் 1944 முதல் 1969 வரை நிறைவேற்றப்படவில்லை என்று சொன்னார்கள். உள்ளபடியே அது அரசாங்கத்தின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது. சட்ட இலாகா கவனித்து வருகிறது. எவ்வளவு விரைவிலே கவனம் செலுத்தி, திருத்த முடியுமோ அவ்வளவு சீக்கிரம் திருத்த இந்த அரசாங்கம் பின்தங்காது. சட்ட இலாகா கூர்ந்து கவனித்து வருகிறது.

சுதந்திராக் கட்சித் தலைவர் வேதனையோடு சொன்னார்கள். அவர்களுக்கு "ஏ" கிளாஸ் வேண்டும் என்று கேட்டதாகவும், சுகாதார அமைச்சர் செயலாளரிடம் சொன்னதாகவும், அவர் டி.எம்.இ. இடத்தில் சொல்ல, அவர் என்ன வியாதி என்று கேட்க, இவர் இருதயக் கோளாறு என்பதை மறைத்து, தோலிலே கெடுதல் என்று சொல்லியிருக்கிறார். உள்ளபடியே கேட்க வேதனையாக இருந்தாலும், அரசாங்கத்தின் பொறுப்பிலே இருந்து உதவக்கூடியவை "ஏ" கிளாஸ் அறைகள் இரண்டுதான் இருக்கின்றன. அதில் யாராவது சிகிச்சை பெற்றுக்கொண்டு இருந்தால், அவரை அதிலிருந்து காலிசெய்துவிட்டு, உடனே மற்றவர்களுக்குக் கொடுக்க

அமைச்சராக இருந்தாலும், அதிகாரம் இருக்க முடியாது. ஏற்கனவே அந்த அறையில், யாராவது தங்கியிருந்தால், காலிசெய்துவிட்டு, வேறு ஒருவருக்கு யாராலும் கொடுக்க முடியாது. அப்படிப்பட்ட நெருக்கடி ஏற்பட்டு இருக்கலாம். அந்த நிலைக்கு மிக்க வருந்துகிறேன். இடம் இல்லாத காரணத்தால், கொடுக்க முடியாமல் போயிருக்கும். இடம் இருந்து கொடுக்கவில்லை என்று இருக்காது. இருந்தாலும் அப்படிப்பட்ட குறைபாடுகள் ஏற்படாமல் இனி முழுக்கவனம் செலுத்துவோம். அவர்கள் இப்பொழுது இங்கே இல்லை என்றாலும், டாக்டர் ஹாண்டே அவர்களுக்குக் கூற விரும்புகிறேன்.

அதே நேரத்தில் இன்னொன்றையும் கவனிக்க வேண்டும். அதிகாரிகளை இது போன்ற காரியங்களில் எல்லாம் குறை கூறவேண்டாம். எதிர்க் கட்சி உறுப்பினர் ஒருவர் குறிப்பிட்டது போல, நாமாகவே அவர்களை இதைச் செய், அதைச் செய் என்று நேரிடையாக வற்புறுத்திவிட்டு, செய்தாலும் தவருகச் செய்தார் என்பது, செய்யாவிட்டாலும், செய்யவில்லை என்று குறைகூறுவது என்பது முறை ஆகாது நேரிடையாக அரசாங்க அதிகாரிகளிடம் சொல்லுவது முறையல்ல என்பதை இந்த நேரத்தில் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்னும், அவுட்-பேஷண்ட்ஸ்க்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள இடங்களில் கும்பல் அதிகமாக வருகிறது என்று சொன்னார்கள். இது ஒவ்வொரு மருத்துவ மனையிலும் இருக்கும் பிரச்சினை. இதை அரசாங்கம் பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது. சென்னையிலே பெரிய மருத்துவ மனையிலே, ஆயிரக் கணக்கான பேர்கள், நிறைய பேர்கள் கூட்டம் கூடுகிருர்கள்; அவசரமான நோயாளிகளைப் பார்க்க முடியாத அளவிற்குப் பல சங்கடங்கள், நிர்ப்பந்தங்கள் ஏற்படுகின்றன. அதற்காகக் கூடுமான வரையில் சென்னை போன்ற பெரிய நகரங்களில் நகராட்சியின் அதிகாரத்தில் உட்பட்டிருக்கிற மருத்துவ மனைகளில் கூடுமான வரையில் சாதாரண சுரம், காய்ச்சல், தலைவலி, வயிற்றுவலி போன்ற கேடுகளுக்கு சிகிச்சை பெற வேண்டும் என்றும், நீண்டகால நோயாக இருந்தால், அப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள டாக்டர்கள் சிபாரிசின் மேல் பெரிய மருத்துவ மனையில் எடுத்துக்கொள்ளும் அளவுக்கு ஏற்பாடு செய்து செயல்பட முடியுமா என்கிற ஆலோசனை ஒன்று அரசாங்க மட்டத்திலே நடக்கிறது. அப்படிப்பட்ட ஆலோசனை நல்ல முறையில் முடிவுற்று ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டால் அரசாங்க பெரிய மருத்துவ மனைகளில் ஜன நெருக்கடியை நீக்கவும் அவசரமாகச் சிகிச்சை பெற வேண்டியவர்களுக்கு நேரிடையாக சிகிச்சை கொடுக்கவும் வாய்ப்பு அளிக்க முடியும் என்கிற அளவில் அதை அரசாங்கம் கவனித்துக்கொண்டு வருகிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வேலுச்சாமி அவர்கள் சொன்னார்கள். ஏதோ தூங்கிக் கொண்டு இருந்த சாமியாரை குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் அறுவைச் சிகிச்சை செய்துவிட்டார்கள் என்று. ஒருகால் சாமியாருக்கு குழந்தைகள் பிறந்து, தகப்பன் இல்லாத குழந்தைகளாக இருக்கக்கூடாது என்று செய்து இருக்கலாம். அல்லது முப்பது ரூபாய் கிடைக்கிறது என்பதற்காக சாமியார் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்டிருக்கலாம். தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. அரசாங்கம் தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கிறது. தவறுகள் இருக்கலாம். அறுவை சிகிச்சை தவருக நடக்கக் கூடாது என்றுதான் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

இன்னொரு கருத்துச் சொல்லப்பட்டது. மணமக்களுக்கு அறிவுரை கூறலாமே என்று பல உறுப்பினர்களும் கூறினர்கள். நாங்களெல்லாம் கூட அதைத்தான் செய்கிறோம். சீர்திருத்தத் திருமணங்கள் நடக்கும் போது, மணமக்களை நாங்கள் வாழ்த்தும்போது, மூன்று குழந்தைகள் பெற்று நல்வாழ்வு வாழவேண்டும் என்று வாழ்த்திவிட்டு வருகிறோம். இதற்காகத் தனியாகப் பணியாளர்கள் தேவையில்லை. மக்களும்

இதை உணர்ந்திருக்கிறார்கள். ஆசிரியர்களைக் கட்டாயமாக இதில் ஈடுபடுத்துவதாக இன்று காலையில் உறுப்பினர்கள் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆசிரியர்கள் கட்டாயமாக இதில் ஈடுபட வேண்டுமென்று யாரும் சொல்லவில்லை. அவர்களுக்கு ஆலோசனைதான் கூறப்படுகிறது. அந்த முறையில்தான் மணமக்களுக்கு அறிவுரை கூறப்படுகிறது. கனம் உறுப்பினர்களும் மணமக்களுக்கு இப்படி அறிவுரை கூறினால் இது நல்ல வெற்றியாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம் மேலும் மேலும் வெற்றி காணக்கூடிய திட்டமாக இருக்கும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன். சிலர் அதைப் பற்றிய சினிமாப் படம் எடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். சினிமாப் படம் எடுப்பதற்கு முறை இருக்கிறது. சினிமாப் படங்களை எடுப்பதற்கு வகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எல்லாரும் நல்ல ஊக்கத்தைத் தந்தால் மேலும் நல்ல படங்களை எடுக்க முடியும் என்று நம்புகிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே பி.எஸ். மணி அவர்கள் "குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை இந்துக்களிலேதான் அதிகப்படியானவர்கள் செய்து கொள்கிறார்கள். அதனால் இந்துக்கள் ஜனத்தொகை குறைகிறது. வேறு மதத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் அவ்வாறு செய்துகொள்வதில்லை" என்று சொன்னார்கள். அது தவறு. எல்லா மதத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்ட சிகிச்சையை செய்துகொள்கிறார்கள். அவர் சொன்ன அபாய அறிவிப்பு என் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. பெரும்பாலும் எல்லா மதத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் இதில் அக்கறை காட்டியிருக்கிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக, சேலம் ஜில்லாவிலுள்ள சாமல்பட்டியில் தாழ்த்தப்பட்ட சமூகத்தைச் சேர்ந்த ஒரு டாக்டர் கொடுத்த மிக்சர் மருந்தை வாங்க மறுத்ததாகப் புகார் சொன்னார்கள். அந்தப் புகாரைக் கவனித்து தக்க நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்வேன் என்பதை இந்த மன்றத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, டாக்டர் ஹாண்டே அவர்கள் பப்ளிக் ஹெல்த் சர்வீசையும், மெடிகல் சர்வீசையும் ஒன்றாக இணைக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். ஏற்கெனவே தனித்தனியாக இருந்தவைகளை ஒன்றாக இணைக்க வேண்டும்......

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே: தலைவர் அவர்களே, மெடிகல் எஜுகேஷனையும், மெடிகல் அட்மினிஸ்ட்ரேஷனையும் ஒன்றாக இணைக்க வேண்டுமென்று சொன்னேன். இவை ஏற்கெனவே இணைந்திருந்தது. சென்ற ஆட்சியில் தனித்தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டது. ஆகவே, இந்த இரண்டு பிரிவுகளையும் ஒன்றாக இணைத்தால் ஒரே டைரக்டரின் நிர்வாகத்தின்கீழ் வந்து திறமையாகச் செயல்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : தலைவர் அவர்களே, இது குறித்து எந்த முடிவையும் அரசாங்கம் எடுக்கவில்லை.

அடுத்தபடியாக, எக்ஸ்ரே மெஷின்கள் வேண்டுமென்று சொன்னார்கள், தென்னார்க்காடு மாவட்டத்தில் அதிகப்படியான இடங்களுக்கு எக்ஸ்ரே மெஷின்கள் தேவையென்று சொன்னார்கள். மேலும், டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது என்றும் சொன்னார்கள். டீச்சிங் ஆஸ்பத்திரியிலே இருப்பவர்களுக்கு அதிகப்படியான வருமானம் வருகிறது. இ.எஸ்.ஐ. ஆஸ்பத்திரி, கிண்டி போன்ற இடங்களில் இருப்பவர்கள் எல்லாம் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது. அரசாங்கம் அவர்களுக்கு ரூ. 600-க்கு மேற்பட்ட பணத்தை அலவன்ஸ் ஆகக் கொடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது என்று சொன்னார்கள். பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது என்று தடுத்துவிட்டால், ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு மருத்துவத்திலே சிறந்தவர்கள், நல்ல நிபுணர்கள் கிடைக்காமல் போய்விடலாம். பிரைவேட் பிராக்டீஸின் மூலமாக மருத்துவத் துறையில் டாக்டர்கள் நிபுணர்களாக விளங்குகிறார்கள்.

மேலும், பணம் கொடுத்து சிகிச்சை பெற விரும்புகிறவர்கள் உயர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்களிடத்தில்தான சிகிச்சை பெற விரும்பு கிறார்கள். உயர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்கள் கிடைக்காமல் போய்விடக் கூடும். அந்த ஆலோசனைகளில் அரசாங்கம் இப்போது ஈடுபடவில்லை.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே காலேஜ் களில் பணியாற்றக்கூடிய நிபுணர்கள் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக் கூடாது என்ற உத்தரவு இருக்கிறது.

Highly qualified persons will be in the colleges.

சாதாரணமாக அவ்வளவு உயர்ந்த க்வாலிஃபிகேஷன் இல்லாதவர் கள்தான் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கிறார்கள். நிபுணர்கள் கிடைக்காத நிலைமைக்குப் போய்விடாது. ஆந்திர மாநிலத்தில் பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது என்று செய்திருக்கிறார்கள். அதனால்தான் எல்லோரும் சென்னைக்கு வரவேண்டுமென்று விரும்புகிறார்கள். பிரைவேட் பிராக்டீஸ் செய்யக்கூடாது என்று செய்துவிட்டால் அது அரசாங்கத்திற்கும் ஒரு நல்ல பெயர். இப்படிச் செய்தால் அரசாங்கத்திற்கும் உதவியாக இருக்கும், பொது மக்களுக்கும் உதவியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : அதைப்பற்றி எந்தவிதமான முடிவும் எடுக்கப்படவில்லை.

அடுத்தபடியாக 'யாஸ்' என்று சொல்லக்கூடிய தொத்து தோல் நோய் கள், ஜாண்டிஸ் போன்ற நோய்கள் மேலும் பரவாதபடி தக்க நடவடிக்கை கள் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு இருக்கின்றன. தொத்துநோய்த் தடுப்பிற்காக எவ்வளவு தொகைகள் ஒதுக்கியிருக்கிறோம், என்ன என்ன நடவடிக்கை கள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன என்ற நல்ல விளக்கங்கள் எல்லாம் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகங்களில் இருக்கின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள் கிறேன். நேரம் அதிகமாகிவிட்ட காரணத்தால் இவைகளைப்பற்றி நான் மேலும் விளக்க விரும்பவில்லை.

அடுத்து, திரு. காசிராமன் அவர்கள், 'பத்திரிகையிலே செய்தி போடப் பட்டிருக்கிறது' என்று சொன்னார்கள். பத்திரிகைச் செய்திகளை வைத்துக் கொண்டு நாம் பெரிதுபடுத்தக்கூடாது. பத்திரிகைகளில் தவறான செய்திகளும் வரலாம், உண்மையான செய்திகளும் வரலாம். பத்திரிகை யிலே கூட ஒரு செய்தி வந்தது. ''முன்னாள் முதலமைச்சர் அவர்களுடைய ஊரிலே கூட அரிசி கிடைக்கவில்லை, தண்ணீர் கிடைக்கவில்லை'' என்று இண்டியன் எக்ஸ்பிரஸ் பத்திரிகையில் செய்தி வந்திருக்கிறது என்று கூறினார். பத்திரிகைகள் எல்லாம் எப்பொழுதுமே உண்மையான செய்தி களைத்தான் போடுகிறார்கள் என்று சொல்வதற்கில்லை. உதாரணத்திற்கு ''மத்திய பாதுகாப்பு இலாகாவில் இருக்கின்ற ஒரு நிலயத்தை மத்திய அரசாங்கம் சென்னையிலிருந்து வடக்கிற்கு எடுத்துக் கொண்டபோது நமது அரசாங்கம் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை'' என்ற புகார் இந்துப் பத்திரிகையில் கூறப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, பத்திரிகையிலேகூட தவறுகள் ஏற்படுகின்றன. உறுப்பினர்கள் பத்திரி கைகளில் வரும் செய்திகளைக் குறித்து அதிகம் பேசாமல் இருக்க வேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பத்திரிகைகளிலே வருகின்ற செய்திகளுக்கு அதிகமான முக்கியத்துவம் தர வேண்டாம்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : தலைவர் அவர்களே, பத்திரிகைகளிலே வரும் செய்திகள் தவறு என்றால் எந்தச் செய்தியைத்தான் நம்புவது ? நாங்கள் பல இடங்களுக்கும் போகிறோம். பத்திரிகைகளிலே வரும் செய்திகளை நம்பாவிட்டால் வேறு எப்படி தகவல்களைப் பெறுவது ?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : பத்திரிகைகளிலே பூராவிலுமே தவறு என்று சொல்லவில்லை. நாமும பத்திரிகைச் செய்திகளை ஆலோசனை செய்து பார்த்து, இது இருக்குமா, இது நடந்திருக்குமா என்று தீர யோசித்துத்தான் நம்ப வேண்டும். பல செய்திகள் தவறாகவே வருகின்றன. இந்துப் பத்திரிகையிலே வந்த செய்தியைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். "நமது சென்னையிலே உள்ள அடையாறு பகுதியிலுள்ள 'டிஃபன்ஸ் இன்ஸ்ட்டியூட் ஆஃப் ஃபிஸியாலஜி அண்டு அலைட் ஸயின்ஸ்' என்ற இன்ஸ்டிட்யூட்டை வட நாட்டிற்கு எடுத்துக் கொண்டு போய்விட்டார்கள். இந்த அரசாங்கம் அதை நிறுத்தி வைக்க எந்த நடவடிக்கையையும் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை" என்று இந்த அரசாங்கத்தின்மீது புகார் கூறி, கட்டுரை எழுதியிருக்கிறது. அது குறித்து இந்த இலாகா தயார்செய்த ஓர் அறிக்கையை இங்கே வாசிக்க விரும்புகிறேன்.

The Defence Institute of Physiology and Allied Sciences was set up in the campus of the Madras Medical College in 1963. From time to time the Government of India were considering the question of the permanent location of the institute but we thought that the matter had been settled once for all that Madras would be the venue, as land and other facilities wanted by the Government of India had been offered by us. In fact even at Ministerial level this Government had been informed that Madras was considered to be the proper location.

In November 1967, a committee constituted by the Defence Ministry, consisting of a Joint Secretary of the Ministry, the Director-General of Armed Forces and Medical Services and three other officers as members visited Madras. The Secretary, Health and Family Planning Department, the Director of Medical Education and the Chief Engineer (Buildings) had detailed discussions and made out a strong case for the permanent location of the institute at Madras itself. It was then made clear to that Committee that Thiru Thomas, formerly Minister for State in the Ministry of Defence, had categorically informed in 1964–65 the then Chief Minister and Minister for Health that the site at Adyar in Madras had been selected as the best location from various points of view, the most important being its distance from the border. Cheaper cost of construction, proximity to the Naval Laboratory, Cochin and Aviation Laboratory, Bangalore were factors favouring the continuance of the Institute at Madras.

In March 1968, the then Chief Minister of Tamil Nadu who was apprised of the move to shift the institute from Madras to the north, sent a D.O. letter to Sardar Swaran Singh, Union Minister for Defence, explaining at length the justification for the location at Madras. In June 1968, the Union Minister for Defence replied that the Government of India had since then considered the need to shift the institute to the north for strategic reasons and decided on the move. The Chief Minister again wrote to the Union Minister for Defence reiterating the earlier stand of this Government and expressing regret that the Central Government had decided to move the institute to Delhi and requested a reconsideration of the matter. The Union Minister for Defence replied in January 1969 stating that the main consideration for the location of the institute in a new site was from the point of view of functional effectiveness.

1969 மார்ச் 21] [டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து]

It is clear from the above that the matter has received the attention at the highest level and all effective steps have been taken to move the Defence Ministry not to shift the Defence Institute from Madras.

இப்படி இரு முறை நமது மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்கள், இங்கிருந்து அந்த நிறுவனத்தை எடுத்துப் போகக்கூடாது என்பதற்காகக் கடிதம் எழுதியுள்ளார்கள். அப்படி இருக்கிறபோது அதைத் தடுக்க இந்த அரசு எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை என்று இந்துப் பத்திரிகை யில் வந்திருப்பது சரியல்ல என்பதற்காகத்தான் படித்துக்காட்டினேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : பத்திரிகையில் வந்தது கூட தப்பு என்று சொல்ல முடியாது. கடிதம் எழுதியதைத்தவிர என்ன செய்தீர்கள்? அவர்கள்தான் எடுத்துப் போயிருக்கிறார்களே இன்னும் வன்மையான முறையில் அதைத் தடுத்து நிறுத்தியிருக்க வேண்டும் என்றுதான்...

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அரசாங்கம் நடவடிக்கை எதுவுமே எடுக்கவில்லை என்று எழுதப்பட்டதுதான் தவறு என்று சொன்னார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : இன்னும் தீவிர நடவடிக்கை எடுத் திருக்கலாம். எடுக்கவில்லைதான் என்று தெரிகிறது. பத்திரிகையில் வந்திருப்பது தவறு என்று எப்படி ஆகும்?

மாண்புமிகு திரு எஸ். ஜே. சாதிக்பாட்சா : மறைந்த முதல் அமைச்சர் அவர்கள் மிகத் தீவிரமாக இரண்டு முறை இதைக் கண்டித்து எழுதியும் மத்திய சர்க்கார் எடுத்துப்போகிறார்கள் என்றால் இதுதான் அவர்கள் கையாள்கிற தேசிய ஒருமைப்பாடு.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : அப்படியானால் இதை வைத்து தீவிரமான போராட்டம் ஒன்றை ஆரம்பித்திருக்கலாமே ?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : இந்துப் பத்திரி கையைக் காப்பாற்ற ஏனோ வலிய வந்து பேசுகின்றார்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நான் ஒன்றும் இந்துப் பத்திரிகை ஏஜெண்டு அல்ல, அதில் வந்ததில் தவறு ஒன்றும் கிடையாது. அந்த ஸ்தாபனத்தை எடுத்துப் போயிருக்கிறார்கள் என்பது உண்மை. இந்த அரசு தீவிர நடவடிக்கை எடுத்திருந்தால் தடுத்திருக்கலாம் என்று எழுதக்கூடாதா? அது ஒரு தரமுள்ள முக்கியமான பத்திரிகை. இன்னும் உங்கள் பத்திரிகையில் என்ன என்ன, எவ்வளவு மோசமாக வருகிறது தெரியுமா? வேண்டாம் அந்தக் கதை.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : அது தரமான பத்திரிகை என்ற காரணத்தினால்தான், அந்தத் தரமான பத்திரிகையில் இப்படித் தவறான செய்தி வந்துவிட்டதே என்பதற்காக இப்படி ஒரு விளக்கத்தை அமைச்சர் அவர்கள் அளித்திருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து : பத்திரிகையில் வருகிற செய்தி உண்மையா, தவறா என்று ஆராய்ந்து பார்க்க வேண்டிய நிலை இருக்கிறது என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் மெரினா கடற்கரையை அழகுபடுத்துவதுபற்றிச் சொன்னார்கள். உள்ளபடியே அரசாங்கம் இதைக் கவனித்து வருகிறது. அதுவும் அது முதல் அமைச்சர் அண்ணா அவர்கள் அடக்கம் செய்யப்பட்டுள்ள இடம். ஆகவே, இன்னும் அதிக அழகாக, தூய்மையாக அதை வைத்துக் கொள்வதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகள் எல்லாம் எடுக்கப்படும்.

கடைசியாக, உறுப்பினர்கள் குறிப்பிட்ட நல்ல கருத்துக்களை எல்லாம் இந்த அரசு கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ளும் என்று தெரிவித்து—இந்த மானியங்களுக்குக் கொடுத்துள்ள அத்தனை வெட்டுத் தீர்மானங்களையும் திரும்பப்பெற்று இந்த மானியக் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, நேரம் அதிகமாகிவிட்டது என்றாலும் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் இங்கு எழுப்பிய ஒரு பிரச்சினைக்கு விளக்கம் அளிக்க வேண்டியவனாக இருக்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்க்கிற நேரத்தில் அவர்கள் வாங்கிய எண்களைப் பத்திரிகையில் பகிரங்கமாக வெளியிட வேண்டும், அதுபற்றி புகார்கள் வருகின்றன, தாம் அதை நம்பவில்லை என்றாலும் புகார்கள் வருகின்ற நேரத்தில் பதிலளிக்க முடியாது இருக்கிறது, ஆகவே அவர்கள் வாங்குகிற எண்களைப் பத்திரிகையில் வெளியிட்டு புகார்களுக்கு இடம் இல்லாத வகையில் செய்ய வேண்டும் என்ற கருத்தை வெளியிட்டார்கள். உள்ளபடியே ஒவ்வொரு காரியத்திலும் இப்படிப் புகார்கள் வருகின்றன என்பதற்காக எல்லா விவரங்களையும் மக்கள் மன்றத்தில் வைக்க வேண்டும் என்று சொல்கிற வாதம் சரியான வாதமாகுமா என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

உதாரணத்திற்கு, வேடிக்கையாகச் சொல்கிறேன், தவறாக எடுத்துக் கொள்ளக் கூடாது. எதிர்க்கட்சித் தலைவர் திரு. கருத்திருமன் முதுகில் திடீரென்று ஒரு கட்டி வந்திருக்கிறது என்று ஒருவர் சொன்னால் இல்லை இல்லை, அது தவறு, என்பதை எடுத்துக்காட்டுவதற்காக நாளைக்குச் சட்டமன்றத்திற்கு வரும்போது சட்டையைக் கழற்றி விட்டு வரமுடியுமா ?

யார் வேண்டுமானாலும் பொதுக்கூட்டத்தில் சொல்லிவிடலாம். முதல் அமைச்சர் கருணாநிதியின் கால் வீங்கியிருக்கிறது என்பதாக, அதற்காக நானும் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தைக் கூட்டி, என் கால் வீங்கியிருக்கிறது என்று சொன்னது தவறு, இதோ பாருங்கள் என் காலை என்பதாக கூட்டத்தினருக்குக் காலைத் தூக்கிக் காண்பிக்க முடியுமா ? அப்படிக் காட்டினாலும் உடனே அவர்கள் மறுநாளே கூட்டம் போட்டு 'பார்த்தீரா, முதல் அமைச்சர் செய்த தந்திரத்தை, அவர் தூக்கிக் காட்டிய கால் எது—வலது கால் அல்லவா? வீக்கம் இருப்பது இடது கால்தானே, அதைக் காட்டினாரா?' என்று சொல்லக்கூடும். அதற்காக மறுநாளே நானும் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தைக் கூட்டி, ஒரு ஸ்டூலைப்போட்டு 'இதோ பாருங்கள் எனது இடது காலை, இதிலும் வீக்கம் இல்லை' என்று சொல்லவேண்டும் என்றால் இது சரிதானா என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

இப்படித்தான் அரசாங்கம் செய்கிற ஒவ்வொரு காரியத்தையும் புகார்கள் வருகின்றன என்பதற்காக மக்கள் மன்றத்திலே எல்லாவற்றையும் எடுத்து வைப்பது என்பது சரியாகாது.

குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வதற்கு விண்ணப்பம் போட்ட மாணவர்கள் பெறுகிற மதிப்பு எண்களைப் பகிரங்கமாக வெளியிடுவதற்கு மாணவர்கள் தேர்வுக் குழுவினர் சம்மதிக்கவில்லை. அரசாங்கம் எல்லாப் பொறுப்புகளையும் அந்தக் குழுவினிடத்திலேயே ஒப்படைத்திருக்கிறது. யார், யார் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்கிற லிஸ்டை அவர்கள் அரசாங்கத்தினிடம் கொடுக்க அந்தப் பெயர்களைத்தான் அரசாங்கம் வெளியிடுகிறதே தவிர, யார் யார் விண்ணப்பித்துக்கொண்டார்கள், யார் யார், எவ்வளவு மதிப்பு எண்கள் பெற்றார்கள், யார் யார் மறுக்கப் பட்டார்கள் என்கிற பட்டியல் அரசாங்கத்திற்கு வருவதில்லை.

கடந்த காலங்களில் காங்கிரஸ் கட்சி அரசாங்கம் இருந்த நேரத்தில் கூட மாணவர்கள் பெறுகிற மதிப்பெண் பட்டியலை வைப்பதில்லை. அதை ஒட்டித்தான் 1967-ல் நாமும் மார்க் லிஸ்டைப் பாதுகாத்து வைக்க முடியாமல் போய் விட்டது. பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் கேட்டுக்

கொண்டதற்கிணங்க, அதற்குப் பிறகுதான் மாணவர்களுடைய மார்க் லிஸ்டு ஒவ்வொரு ஆண்டும்—அரசாங்கத்தினிடம் கூட இல்லை, ஸ்டேட் பாங்கில் பத்திரமாக டெபாசிட் பண்ணி வைக்கப்படுகிறது. யார் தனக்கு அநீதி வழங்கப்பட்டுவிட்டதாகக் கருதுகிறாரோ அவர் நீதிமன்றத்திற்குச் செல்கிற நேரத்தில், ஸ்டேட் பாங்கில் இருந்து நேரே நீதிமன்றத்திற்கு சாட்சிக்கு வர அந்த மார்க் லிஸ்டு தயாராய் இருக்கிறது. ஆக, இப்போது மார்க் லிஸ்டு பத்திரமாகக் காப்பாற்றப்படுகிற அளவில் இருக்கிறது என்பதை வெளிப்படையாகத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதல் அமைச்சர் அவர்கள் பேசுகின்ற போது கருத்திருமன் முதுகிலே கட்டி என்று சொன்னார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஏ. கோவிந்தசாமி : அதற்காகச் சட்டையைக் கழற்ற வேண்டாம். (சிரிப்பு)

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : நீங்கள்தான் உங்கள் சட்டையைக் கழற்றி வைக்கிறீர்கள். மருத்துவக் கல்லூரி அட்மிஷன் பற்றி எல்லோரும் பேசுகிறார்கள். அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. எவ்வளவுதூரம் உண்மை என்பதுதான் தெரியவேண்டும். இன்னும் தனிப்பட்டமுறையில் முதல் அமைச்சர் அவர்களிடமும் அந்தப் புகார்கள் பற்றிச் சொல்லி யிருக்கிறேன். இதற்கு என்றால் ஐயாயிரம், அதற்கு என்றால் பத்தாயிரம் என்பதாக வாங்கப்படுவது பொதுக்கூட்டத்தில் சொல்லப்பட்டு பத்திரிகைகளில் எல்லாம் வந்திருக்கிறது. என்ஜினியரிங் கல்லூரியைப் பற்றி இப்படிப் புகார் வருகின்றதா? கிடையாது. அங்கே அதிகமான போட்டி கிடையாது. உங்கள் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்களே வந்து என்னிடம் சொல்கிறார்கள். 3 டி வாங்கியவனுக்குக் கிடைக்கவில்லை, 2 டி, ஒரு டி, ஒரு ஏ வாங்கிய வனுக்கு எல்லாம் 'சீட்' கிடைத்திருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். என்னிடம் சொல்பவர்களிடம் கூடச் சொல்வேன், நான் நம்புவதற்கு இல்லை, நேரிடையாக நிரூபிக்கவேண்டும், என்று சொல்வேன். எதனால் இப்படிப்பட்ட நிலை வருகிறது? பரவலாகப் புகார்கள் வருகின்றன என்றால் அதை இந்த அரசு தவிர்க்கவேண்டும், தங்களுடைய நல்லபெயரைக் காப்பாற்றிக் கொள்ள முற்படவேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன். இப்படிப்பட்ட புகார்கள் வரவில்லை என்று சொல்ல முடியுமா? மனசாட்சி இருக்கிறது என்றால் நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்பதற் காகத்தான் சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர், புகார்கள் வருகின்றன, புகார்கள் வருகின்றன என்று சொன் னார்கள். 'டி' வாங்கியவர்களுக்கு செலக்ஷன் கிடைக்கவில்லை என்று குறிப்பிட்டார்கள். அவர்கள் எல்லாம் இன்டர்வ்யூ குழுவினரை வைத்துத் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். மூன்று 'டி' வாங்கியவர்கள் வத்தலும் தொத்தலுமாகப் போய் நின்றால் அவர்கள் டாக்டர் வேலைக்கு லாயக் கானவர்களா என்று பார்க்கவேண்டிய பொறுப்பும் அந்த இன்டர்வ்யூ குழுவினருக்கு இருக்கிறது. எந்தக் கேள்விக்குப் பதில் அளித்து 'டி' வாங்கினார்களோ அவர்களிடம் அதே கேள்வியைக் கேட்டபொழுது அந்தக் கேள்விக்குக்கூட அவர்கள் பதில் சொல்ல முடியாமல் திணறியிருக் கிறார்கள் என்ற செய்தியையும் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். எதிர்க் கட்சித் தலைவர் கூறியதற்கு, நேரமாகிறது என்றாலும்கூட பதில் சொல்வது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன். இன்டர்வ்யூ நேரத்திலே அவர்களுக்கு பெர்சனாலிடி, சமயோசிதமான பதில் அளிக்கும் திறன் இவற்றைப்பொறுத்தும் அவர்களுக்கு மார்க்குகள் வழங்கப்படுகின்றன. 'டி' வாங்கியவர்கள் பிற்போக்கு வகுப்பைச் சேராதவர்களாக இருந்து, முற்போக்கு வகுப்பைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தால் அவர்கள் எண்ணிக் கையிலே வருகின்றபொழுது அவர்கள் தள்ளப்படுகின்ற நிலைமையெல்லாம் கூட இருக்கிறது. இதுவும் பல காலமாக இருந்து வருகின்ற நிலைமைதான். ரேட்டு வைத்து வாங்குகிறார்கள், ஐயாயிரம், ஏழாயிரம் பத்தாயிரம் என்று வாங்குகிறார்கள் என்று பழைய காலத்துச் சம்பிரதாயத்தை எதிர்க்கட்சித் தலைவர் கூறினார்கள் என்று கருதுகிறேன். பிற்பகல் 3–30

பத்திரிகையிலே எழுதுகிறார்கள், எழுதுகின்ற வீரத்தோடு அவர்கள் இன்னார் வாங்கினார்கள் இவரிடம் வாங்கினார்கள் என்று அந்த வீரத்தோடும் எழுதவேண்டும். வழக்குமன்றத்திற்குச் சென்றால், நீதான் செய்தாய் என்று பத்திரிகையிலே சுட்டிக் காட்டி எழுதுகிறவர்கள் வழக்குமன்றத்திலே அந்தப் பத்திரிகையையே என்னுடைய பத்திரிகை அல்ல என்று வழக்காடுகிறார்கள்.

அதேமாதிரித்தான் இரும்புக் குல்லாயைப்பற்றி எழுதினார்கள். மோட்டார் வண்டிகளில் செல்லுகின்றவர்கள் இரும்புத்தொப்பி அணிய வேண்டுமென்று ஒரு உத்தரவை நான் பொது மக்களுடைய கருத்தை அறியவேண்டுமென்பதற்காகப் போட்டேன். ஒருவர்—உடனே எதிர்க்கட்சித் தலைவர் சொல்லுவார், அவர் காங்கிரஸ்காரர் அல்ல என்று—அவர் சாதாரணக் காங்கிரஸ்காரர் அல்ல, அகில இந்தியக் காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர்—அவர் எழுதிய கட்டுரையிலே கருணாநிதி ஒரு கம்பெனியுடன் பேரம் பேசிக்கொண்டு இரும்புக் கவசம் அணியவேண்டுமென்று உத்தரவு போட்டிருக்கிறார் என்று எழுதினார். நான் வழக்குமன்றம் சென்றேன். அங்கே, கருணாநிதி அவர்களின் நேர்மையிலும் நாணயத்திலும் எனக்குச் சந்தேகம் இல்லை, நான் அந்தக் கருத்திலே எழுதவில்லை, வேறு கருத்திலே எழுதினேன் என்று சொன்னார். அதற்காக நீதிமன்றத்தால் 500 ரூபாய் அபராதம் கட்டவேண்டுமென்று தண்டனையளிக்கப்பட்டார். அதற்குப் பிறகும் அவர் அப்பீல் செய்துகொண்டிருக்கிறார், நான் அந்த எண்ணத்திலே எழுத வில்லை என்று நிரூபிப்பதற்காக அப்பீல் செய்திருக்கிறார்.

நான் கழகத்தினுடைய பணத்தைக் கையாடிவிட்டேன் என்று எழுதிய போதும் வழக்குமன்றத்திலே அவர்கள் அப்போது தண்டிக்கப்பட்டார்கள்.

பிறகு மதுரையிலே என்னைப் பற்றியும், மதுரை முத்துவைப்பற்றியும் எழுதியதைப்பற்றி வழக்குப் போடப்பட்டது. அப்பொழுது சொன்னார்கள், கருணாநிதியும் முத்துவும் அந்தப் பத்திரிகையை அச்சடித்துக்கொண்டார்கள் என்று.

இம்மாதிரி எழுதுகின்ற நேரத்திலே இருக்கின்ற வீரம் நீதிமன்றப் படிக்கட்டுகளை மிதிக்கின்ற நேரத்திலேயும் இருக்கவேண்டும். அப்படியில்லாமல், 'புகார்கள் வருகின்றன, புகார்கள் வருகின்றன' என்று அவர்கள் சொல்வது அரசியல் நாகரீகமல்ல, பண்புக்குரியதல்ல. எழுதும்பொழுது குறித்து எழுதுங்கள், அப்படி எழுதினால் அதைச் சந்திப்பதற்கு தயாராக இருக்கிறோம் என்ற நிலையிலே எழுதுங்கள். மேடையிலே ஒன்றைப் பேசிவிட்டு நீதிமன்றத்திற்குச் சென்றுவிட்டால், இல்லை என்று சொல்லக் கூடிய நிலையில இருக்கக்கூடாது.

இது மருத்துவ மானியம் என்பதால் இன்னொன்றையும் இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். "டாக்டர்கள் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுடைய உடல் குலுங்கக்கூடாது என்று கூறியிருந்தார்கள். கருணாநிதி அடிக்கடி அவர்களுடைய காலை ஆட்டி ஆட்டி குலுக்கினார், அவர் செத்துவிட வேண்டுமென்று அப்படிச் செய்தார். காமராஜர் வந்து அவரை அப்புறப் படுத்தினார்" என்று மேடையிலே பேசியிருக்கிறார்கள். காமராஜ் அவர்கள் அண்ணா அவர்கள் மேல் எவ்வளவு அன்பு வைத்து இருக்கிறார்கள் என்பதற்காகப் பேசினார்கள் என்றால் அதுவேறு. நான் போய் அவர்களுடைய உயிர் போய்விடவேண்டுமென்பதற்காக ஒரு காரணமாக இருந்தேன் என்று எல்லாம் மேடையிலே பேசுகிறார்கள். இதைவிட மோசமாக பத்திரிகையிலே எழுதுகிறார்கள்.

எழுதுகிறவர்கள் குறிப்பிட்டு எழுதுகிறார்களா? எப்படியாவது தப்பித்துக் கொள்ளவேண்டும் என்ற முறையிலேதான் எழுதுகிறார்கள். தப்பித்துக் கொள்ள வழியில்லை என்றால் கோர்ட்டிலே மன்னிப்புக் கேட்டுக்கொள்கிறார்கள் சமரசம் கோருகிறார்கள், இல்லையென்றால் கடைசியாகத் தண்டனையடைகிறார்கள். இதுதான் கடந்த இரண்டு ஆண்டுக் காலமாக அவர்கள் நடத்தி வருகின்ற நிகழ்ச்சிகள்.

1969 மார்ச் 21] [திரு. மு. கருணாநிதி]

எதிர்க்கட்சித் தலைவர் மற்றப் பத்திரிகைகளைப்பற்றிச் சொன்னால் ஒத்துக் கொள்ளமாட்டார்கள். நவசக்தி பற்றிச் சொன்னால் ஒத்துக்கொள்வார்கள். அதிலே இன்று ஒரு செய்தி வந்திருக்கிறது. கருணாநிதியிடம் இருக்கிற கார்கள் கழகத் தோழர்கள் பதவியைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு எப்படிச் சம்பாதிக்கிறார்கள் தெரியுமா? எடுத்துக்காட்டாக கருணாநிதியிடம் 1335 அம்பாஸிடர் கார். இன்னொரு கார் ஹெரால்டு கார் இருந்தது. இப்பொழுது 2728 என்கிற கார் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. 4555 என்ற கார் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. அதேபோல 9999 என்கிற காரும் கருணாநிதியின் பெயரில் இருக்கிறது. இப்படி 5 கார்களை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றும் ஒரு லட்சம் ரூபாய் பெறுமான முள்ள கார்களை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார் என்றும் எழுதியிருக்கிறார்கள். நீதிமன்றத்திற்கு வந்து நிரூபிப்பார்களா? என்னிடம் 1335 என்கிற கார் இருந்தது. அது இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பே விற்கப்பட்டு விட்டது. ஹெரால்டு கார், என்னுடையது அல்ல, மாறனுடையது. அதுவும் விற்கப்பட்டுவிட்டது. 9999 என்ற கார் என்னிடத்தில் இல்லை. ஒரு சினிமாக் கம்பெனிக்கு ஏறத்தாழ 10, 20 கார்கள் இருக்கும், மேகலா பிக்சர்சுக்கு இருக்கக்கூடிய ஒரே கார்தான் 9999. 4555 என்ற கார் மாறன் எம்.பி.யின் கார். அடுத்தபடியாக 2728, அதுகூட என் பெயரில் இல்லை, சர்க்காருடையது. இதைக்கூடத் தெரிந்துகொள்ளமுடியாத பத்திரிகைக்காரர்கள் முதல்வர் 5 கார்கள் வைத்திருக்கிறார் என்று எழுதுகிறார்கள் என்றால் என்ன பொருள்? கருத்திருமன் சாக்கடைப் பத்திரிகைகள் என்று சொன்னார். இது பூக்கடைப் பத்திரிகையாயிற்றே. இப்படி எழுதலாமா? நீதிமன்றத்திற்குச் சென்று நிரூபிக்கலாமா? எனவே, வெளியே உள்ளவர்கள் சொல்கிறார்கள் சொல்கிறார்கள் என்று சொல்லாமல் என்ன என்ன குற்றம் என்று குறிப்பிட்டுச் சொல்லுங்கள். அந்தக் குற்றச்சாட்டுக்கு நாங்கள் இலக்காகிறோம் என்றால் நாங்கள் பதவியைப் பெரிதாகக் கருதமாட்டோம், ராஜினாமா செய்வோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : காங்கிரஸ் கட்சிப் பத்திரிகை, அந்தப் பத்திரிகை, இந்தப் பத்திரிகை என்று குறிப்பிட்டு எல்லாம் சொன்னார்கள். ஏற்கனவே நான் சொல்லியிருக்கிறேன், காங்கிரஸ் கட்சிக்கு என்று எந்தப் பத்திரிகையும் இல்லை, பொறுப்பு ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று சொல்லியிருக்கிறேன். கடிதம், நாத்திகம் போன்ற பத்திரிகைகள் இருக்கலாம். காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக என்று எந்தப் பத்திரிகையும் கிடையாது. அனுதாப பத்திரிகையாக இருக்கலாம். பத்திரிகை எந்தக் கட்சியைச் சேர்ந்ததாகவும் இருக்கலாம், ஆனால்....

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : நான் சொன்னதற்குப் பதில் சொல்லுங்கள்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : காங்கிரஸ் கட்சிக்கே பத்திரிகை எதுவும் கிடையாது. காங்கிரஸ் கட்சியை ஆதரிக்கின்ற பத்திரிகைகள் இருக்கலாம், காங்கிரஸ்காரர்கள் நடத்துகிற பத்திரிகைகளாக இருக்கலாம். அதை வைத்துக்கொண்டு குழப்பத்தை உண்டாக்கக்கூடாது. இரும்புத் தொப்பி சமாசாரத்தைப் பற்றிச் சம்பந்தப்பட்டவரிடம் விசாரித்தேன். அவர் சொன்னது என்ன? 'கருணாநிதியும் நானும் ரொம்ப காலம் ஒன்றாக இருந்தவர்கள். நான் எந்த அளவுக்குக் கெட்டவனோ, நான் எந்த அளவுக்குத் தவறுகளைச் செய்வேனோ அதற்குச் சமமாக கருணாநிதி அவர்களும் செய்வார்கள்' என்று கூறினார். (குறுக்கீடு) கோர்ட்டிலே சொன்னார்களா என்று கேட்டால், வெளியிலே என்னிடத்தில் சொன்னதைச் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: தெருவிலே, வெளியிலே சொன்னதையெல்லாம் இங்கே பேசுவது நியாயமல்ல. நீதி மன்றத்திலே என்ன சொல்லியிருக்கிறார் என்பதை திரு. கருத்திருமன் அவர்கள் இங்கே சொல்லவேண்டும்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன்: வெளியிலே என்னிடத்திலே அவர் சொன்னதைச் சொன்னேன். நீதிமன்றத்திலே சொன்னதாகச் சொன்னார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெளியிலே இப்படிச் சொல்லுவதை எல்லாம் சட்ட மன்றத்திலே சொல்வதற்கு உரிமையிருக்கிறதா? சொல்லுகின்ற கூற்றுக்குப் பொறுப்பேற்றுக்கொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி: நான் குறிப்பிட்டுச் சொன்னது அவர் நீதிமன்றத்திலே சொன்னது. அவ்வாறு இல்லாமல் கருணாநிதி தவறு செய்யக்கூடியவர் என்ற முறையிலே அவர் சொன்னதாக இவர் சொல்லுகிறார் என்றால் அதற்கு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டும். நீதிமன்றத்தில் அவர் சொன்னதைத்தான் சொல்லுகிறார் என்றால் அதற்கும் அவர் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டும்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன்: அவர் சொன்னதைச் சொல்லுவதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளுகிறேன். நீதிமன்றத்தில் சொன்னதாக அவர் என்னிடத்தில் சொன்னார். நவசக்தி பத்திரிகையில் வந்த குற்றச்சாட்டுகளைப் பற்றிச் சொல்லி, அதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார். காங்கிரஸ் கட்சிக்கு என்று எந்தப் பத்திரிகையும் கிடையாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இப்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியது, மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதில் இப்படிப்பட்ட புகார்கள் இருக்கின்றன என்று எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் எடுத்துச் சொல்லும்போது அந்தக் குற்றச்சாட்டு தெளிவான குற்றச்சாட்டாக இருக்கவேண்டும், பத்திரிகைகளிலோ, தெருவிலோ பேசுவதை எல்லாம் இங்கே வந்து பேசக் கூடாது என்பதற்காகச் சொல்லப்பட்ட வாதந்தான். காங்கிரஸ்காரர்கள் பத்திரிகையோ வேறு எந்தப் பத்திரிகையோ இதுபோன்ற செய்திகளை வெளியிட்டு அதைப் பற்றி இந்த மன்றத்திலே எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிடும்போது அந்தக் கூற்றுக்கு பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளத் தயாரா என்பதற்கான விளக்கத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய வகையில் நீங்கள் பேசவேண்டும்.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன்: அந்தப் பத்திரிகைகள் எங்கள் கட்சிப் பத்திரிகைகள், அதிலே வந்திருப்பதற்குப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்கக்கூடிய நிலை இருக்கக்கூடாது.

அடுத்தபடியாக, மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுப்பது பற்றிச் சொன்னார்கள். என்னுடைய மகன் பரீட்சைக்குப் போனான். ஃபர்ஸ்ட் கிளாசில் பாஸ் பண்ணினான். இப்போது சட்டசபை முன்னால் வேண்டுமானாலும் கொண்டுவந்து நிறுத்துகிறேன். (குறுக்கீடு: எந்த வருஷம்?) 1960-ம் ஆண்டு. எந்த முறையில் அவனுக்கு வீரோ கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? பொறுக்குக் கமிட்டியில் போட்டிருப்பவர்கள் எல்லோரும் நல்லவர்கள் என்று ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அந்த வாதம் தேவையில்லை. தேர்வு முறையில் தவறு என்று சொன்னால், எல்லா முறையிலும் தவறு என்றால் தேர்வு செய்கிறவர்களை ஐயுறுவது என்றால் விவாதம் தவறான நிலைக்குப் போகக் கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. அப்படிச் சொல்லும் போது 'டி' வாங்கிய தேர்வில் கூட தவறு ஏற்பட்டிருக்கலாம் என்று வேறு சிலர் கருதக்கூடும். தேர்வுக்கு என்று அதிகாரிகளை நியமித்துவிட்டு பிறகு அவர்களை நம்பிக்கைக்கு உரியவர்களாகத்தான் கருதவேண்டும். சந்தேகிப்பது என்று போனால் எல்லோரையும் சந்தேகிக்கத்தான் வேண்டியிருக்கும். அதைத்தான் முதலமைச்சர் அவர்கள் தெளிவாக எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். 'இந்த மாணவனை அநியாயமாக நிறுத்திவிட்டார்கள்; தகுதி இல்லாத

இந்த மாணவனைத் தேர்ந்தெடுத்திருக்கிறார்கள்' என்று சொன்னால், கோர்ட்டுக்குப் போனால், கோர்ட்டிலே அந்த விவரங்களைக் கொடுப்பதற்குத் தயாராக இருக்கிறோம் என்று அமைச்சர் சொல்லிவிட்ட பிறகு அதன்மீது தொடர்ந்து பேசிக் கொண்டிருப்பது முறையாகாது.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதற்கு எல்லாம் பொறுத்துக் கொண்டிருந்தீர்கள். அதை மறுத்துச் சொல்ல எனக்கு இடம் கொடுங்கள். ஆகவே, நூற்றுக்கு நூறு தேர்வுக் குழுவில் இருப்பவர்கள் எல்லாம் நல்லவர்கள் என்று சொல்ல முடியாது. 'டி. டி' வாங்கி இருந்தால் கூட அவர்களும் கூட எக்ஸாமினரைப் பிடித்திருக்கலாம்.

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : எந்த மாணவன் என்று சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : நம்முடைய வாதம் மாநிலத்திலே இருக்கின்ற 'பரீட்சைத் தேர்வு அதிகாரிகளைப் பற்றித் தவறான கருத்தை இந்த மன்றம் கொண்டிருக்கிறதோ என்ற எண்ணத்தைக் கொடுப்பதாக இருப்பதால் அது இந்த மாநிலத்தின் பெருமையைக் கெடுப்பதாக ஆகிவிடும். அந்த முறையில் இந்த விவாதம் செல்லுவது விரும்பத் தக்கது அல்ல.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : முதலமைச்சர் அவர்கள் பேசிய பேச்சில் 'டி' வாங்கியவர்கள் கூட அதே கேள்விக்குப் பதில் சொல்லவில்லை என்றார்கள். (மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : மறந்திருக்கலாம்) எப்படி மறந்திருக்கலாம் ? இப்படிச் சொன்னால் தவறு மறந்துவிடுமா ?

மாண்புமிகு திரு. மு. கருணாநிதி : மறுபடியும் சொல்லுகிறேன். யாருக்கு அநீதி இழைக்கப்பட்டது ? தாங்கள் தயவுசெய்து குறிப்பிட்டுச் சொல்ல வேண்டும். ஏதோ பத்திரிகையில் வந்தது, யாரோ வெளியிலே சொன்னார்கள் என்றெல்லாம் பொறுப் புள்ள எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொல்லிக் கொண்டிருக்கக்கூடாது.

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : உங்கள் கட்சி அங்கத்தினர்களே கூடச் சொன்னார்கள்.

ஆளும் கட்சி வரிசையில் பலர் : யார் ? யார் ? யார் ?

திரு. பி. ஜி. கருத்திருமன் : சும்மா சத்தம் போடாதீர்கள். பயம் இருப்பதால்தான் சத்தம் போடுகிறீர்கள். பொதுவான தவறைச் சொல்லுகிறோம். அதைப் பற்றி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அந்தப் புகார் எல்லாத் தரப்பில் இருந்தும் வருகிறது. முதலமைச்சர் அவர்கள் கேசைப்பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். தனியாக அதைப்பற்றி விவாதம் வேண்டுமானாலும் வைத்துக்கொள்ளலாம். இதைப் போக்க என்ன நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ளப் போகிறார்கள் ?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : தெளிவாக முதலமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். தேர்வு முறையில் தவறு இருக்கிறது என்று எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். தவறு நிகழ்ந்திருந்தால் அதைப்பற்றிக் குறிப்பாகச் சுட்டிக்காட்டினால் தீர்வு காண வழி இருக்கிறது. அந்த மார்க்குகள் எல்லாம் சென்ற ஆண்டைப்போல் அழிக்கப்படவில்லை. பத்திரமாக ஸ்டேட் பாங்கில் வைக்கப்பட்டிருக்கிறது, யாராவது சந்தேகப்பட்டால் நீதிமன்றத்திற்குப் போகின்ற நேரத்தில் அந்த மார்க் விவரங்கள் எல்லாம் அங்கே வரும். அதைப் பார்த்து தீர்ப்பளிக்கலாம். ஆகவே, மேற்கொண்டு இந்த விவாதத்தைத் தொடரவேண்டாம். இந்த அளவோடு நிறுத்தி விடுவது நல்லது.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. மதியழகன்: ஆன் எ பாயிண்ட் ஆஃப் ஆர்டர் சார். 'டி' பெற்றிருக்கிறார் என்றால் அவருடைய பெற்றோர்கள் முயற்சி செய்து வாங்கி இருக்கலாம் என்றெல்லாம் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பேசினார்கள். அவர்கள் புகார் சொல்வதைப்பற்றி வருத்தம் இல்லை, இந்த அரசாங்கம் பயப்பட்டுக் கொண்டும் இருக்கவில்லை. அதைத்தான் முதலமைச்சர் அவர்கள் தெளிவாக விளக்கி இருக்கிறார்கள். பொறுப்பு வாய்ந்த இந்த இடத்தில் பொறுப்புள்ள எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் புகாரை எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். இன்னார் என்று சொல்லுவதற்கு அவர் அச்சப்பட வேண்டியதில்லை, கூச்சப்பட வேண்டிய தில்லை. பெரிய குற்றச்சாட்டைக் கூறிவிட்டு அதை நிரூபிக்காமல் பொதுப்படையாகப் பேசுவது நல்லதல்ல. இந்த மன்றத்திலே அப்படி நடந்துகொண்டதும் சரியானது அல்ல. இது சம்பந்தமாகத் தாங்கள் இந்த மன்றத்தின் உரிமைகளைக் காப்பதற்குக் கடமைப்பட்டிருக்கிறீர்கள். அவருடைய நோக்கம், "சாக்கடைப் பத்திரிகை" "சம்பந்தம் இல்லை" என்று சொன்னாலும் கூட, வெளியிலே ஒரு தவறான பிரசாரத்தைச் செய்வதற்காக இந்த மன்றத்தைப் பயன்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். குற்றத்தை நிரூபிக்கவில்லை. இந்தமாதிரி பலமுறை . அவர்களும் மற்றவர்களும் பேசி அந்த மாதிரிக் குற்றங்களை நிரூபிக்க முடியாத நிலையிலே அவை திரும்பப் பெறப் ட்டிருக்கின்றன. ஆகவே, அவர்கள் இந்தமாதிரி பேசியிருப்பதால் இதுவரை, இந்தப் பகுதிகளைப் பொறுத்தவரை மன்றத்தின் நடவடிக்கைகள் முழுவதையும் எடுத்து விடுவது நல்லது. வெளியிலே தவறான முறையிலே பிரசாரம் செய்வதற்கு அவர்கள் இந்த மன்றத்தை பயன்படுத்திக்கொள்வது சரியல்ல. குற்றச்சாட்டை நிரூபிக்க வேண்டும். ஆகவே, அந்த விவகாரங்களை எடுத்து விடவேண்டும். இருக்கட்டும் என்று சொல்கிறார்கள் முதல் அமைச்சர் அவர்கள். நீங்கள் இந்த மன்றத்தின் உரிமைகளைக் காப்பாற்ற வேண்டும். அவற்றை துஷ்பிரயோகம் செய்யக்கூடாது என்று சொல்லிக்கொண்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். அப்படிச் சொல்கிற நேரத்தில் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு பேரவைத் தலைவர் ஒருதலைப்பட்சமாக இருக்கிறார்கள் என்ற எண்ணம் ஏற்படுகிறது. குற்றம் சாட்ட வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. குற்றம் சாட்டும்போது அந்தக் குற்றச்சாட்டு தெளிவாக இருக்கவேண்டும், ஆதாரம் உடையதாக இருக்கவேண்டும், பொதுவான குற்றச்சாட்டுகளாக இருக்கக்கூடாது என்று பலமுறை சொல்லியிருக்கிறேன். அப்படிச் சொன்னால் அதற்கெல்லாம் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ள முடியுமா, அதற்கு ஒரு கமிட்டி அமைக்கவேண்டுமென்று சொல்வது முறையா என்று கேட்டுவிட்டுப் போய்விடுகிறார். பல தீர்ப்புக்கள் அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. குற்றச்சாட்டு என்றால் அந்தக் குற்றச்சாட்டு ஆதாரத்தோடு செய்யப்படவேண்டும். குற்றச்சாட்டு சாட்டுகிற உறுப்பினர்கள் அந்தக் குற்றத்தை நிரூபிக்கப் பொறுப்பேற்றுக் கொள்ளவேண்டுமென்று நான் பல முறை சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த மரபை, பெருமையைக் காக்கவேண்டியது எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களின் தலையாய கடமையாக இருக்கிறது. அந்தத் தலையாய கடமையில் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பேரவைத் தலைவருடன் ஒத்துழைப்ப தில்லை என்பதை வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இங்கு விதிகள் நல்லமுறையில் கடைப்பிடிக்கப்படுவதால்தான் தமிழ் நாடு சட்டமன்றம் இந்திய நாட்டிலேயே பாராட்டக்கூடிய அளவில் நடைபெற்று வருகிறது. அந்த மரபு, பெருமை மேலும் தொடர்ந்து விளங்குவதற்கு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் இனியாவது ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. நா. காசிராமன்: தலைவர் அவர்களே....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதைப்பற்றி ஒன்றும் சொல்ல வேண்டாம். கோரிக்கைமீது நடந்த விவாதம் பற்றியானால் சொல்லுங்கள்.

1969 மார்ச் 21]

திரு. நா. காசிராமன்: ஆன் எ பாயின்ட் ஆஃப் பெர்ஸனல் எக்ஸ்ப்ளனேஷன். நான் தடம் புரண்டு போகவில்லை. சூடாக நடந்தது விவாதம். இது அதைச் சற்று தணிக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

மருத்துவ வசதிக்கான செலவுகள் அதிகப்படுத்தப்பட்டிருப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். நான் குறிப்பிட்டது "Directorate of Health Services and Family Planning"-ல் தொகை குறைக்கப் பட்டிருக்கிறது என்பதற்காக சில உதாரணங்களைக் கூறினேன். அப்படிக் குறிப்பிட்டதில் தவறு இல்லை. அடுத்தபடியாக, பேப்பரில் வருகிற சமாசாரங்களைப்பற்றிச் சொல்ல வேண்டாம் என்று சொன்னார்கள். தவறுகள் இருந்தால் அவற்றைத் திருத்திக் கொள்வதற்காகச் சொல்கிறோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது, பத்திரிகைகளில் செய்திகள் வருகின்றன. அந்தச் செய்திகள் கூட உண்மையானவைதானா இல்லையா என்பதை ஆராய்ந்து வெளியிட முடியாத நிலையில் கூட வெளியிட்டிருப்பார்கள். மறுநாளே கூட திருத்தம் வரும் அடுத்த நாள் பத்திரிகையில் பார்த்தால் "காஞ்சி புரத்தில் இருந்து வந்த செய்தி தவறானது" என்று கூட வரும். மொத்தத்தில் பத்திரிகைச் செய்திகளை ஆதாரமாக வைத்து பேசக் கூடாது என்பதுதான் மரபு.

2. தன்னிலை விளக்கம்—தொடர்ச்சி.

(ஆ) தன் உரையில் குறிப்பிட்ட ஒரு கூற்றை திரு. அ. வெ. சுப்பிரமணியம் திரும்பப் பெறுதல்.

திரு. அ. வெ. சுப்பிரமணியம்: ஆன் எ பாயின்ட் ஆஃப் பர்ஸனல் எக்ஸ்ப்ளனேஷன். நான் பேசுகிறபோது பி.ஐ.எம்.க்கும், எம்.பி.பி.எஸ். க்கும் ஒரு காலகட்டம் என்று சொன்னேன். பி.ஐ.எம்.க்கு ஒரு வருடம் குறைவு என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். தவறுதலாகச் சொல்லிவிட்டேன். அதை வித்ட்ரா செய்துகொள்கிறேன். பி. ஐ. எம். கோர்ஸ் முடித்துவிட்டு ஹவுஸ் சர்ஜன்ஸாக வருகிறார்கள். அப்படி வரும்போது எம்.பி.பி.எஸ். படித்துவிட்டு வருகிறவர்களுக்கு ரூ. 150 ஸ்டைபண்ட்டும், இவர்களுக்கு ரூ. 100 என்றும் இருக்கிறது. அது ரூ. 150 என்று மாற்றியமைக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) சத்தியவாணிமுத்து: பரிசீலிக்கலாம்.

6. 1969–70-ம் ஆண்டிற்கான நிதிக் கோரிக்கைகள்மீது வாக் கெடுப்பு—தொடர்ச்சி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கை எண் 14— மருத்துவம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள்.

திரு. க. இராமமூர்த்தி, திரு. வி. கே. கோதண்டராமன், திரு. கே. என். குமாரசாமி ஆகியோர் இருக்கையில் இல்லையாதலால் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப் பட்டனவாகக் கருதப்படும்.

டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே, திரு. ஆ. கு. சுப்பையா இவர்களின் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப் படுகின்றன.

பேரவையின் முன்னுள்ள கேள்வி:

"கோரிக்கை எண் 14—மருத்துவம் என்ற தலைப்பின்கீழ் ரூ. 15,67,46,000-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்."

நிதிக் கோரிக்கை நிறைவேற்றப்பட்டு, கோரிய தொகை வழங்கப்பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்து, மானியக் கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம்.

திரு. கே. என். குமாரசாமி, திரு. ஆர். கருப்பையா, திரு. சி. கோவிந்தராசன் ஆகியோர் இருக்கையில் இல்லையாதலால் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப் பட்டனவாகக் கருதப்படும்.

திரு. கே. எஸ். கோதண்டராமையா அவர்களின் வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப்பெறப்படுகிறது.

பேரவை முன் உள்ள கேள்வி :

"கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம் என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 6,95,04,900-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்கவேண்டும்."

நிதிக் கோரிக்கை நிறைவேற்றப்பட்டு, கோரிய தொகை வழங்கப் பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : அடுத்து, மானியக் கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

வெட்டுத் தீர்மானங்கள் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பட்டன.

பேரவையின் முன் உள்ள கேள்வி :

"கோரிக்கை எண் 38—பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு என்ற தலைப்பின் கீழ் ரூ. 51,800-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டும்."

நிதிக் கோரிக்கை நிறைவேற்றப்பட்டு, கோரிய தொகை வழங்கப் பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள்
பிற்பகல் 3·56 இந்த அளவில் முடிவுற்று, நாளைக் காலை 9 மணி அளவில் பேரவை மீண்டும் கூடும்.

பின்னர், பேரவை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

7. பேரவையின் முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்.

A. Statutory Rules and orders.

Nil.

B.—Reports, notifications and other papers.

* 97. Special Water-Supply and Drainage Schemes 1969–70 (English and Tamil).

† 98. Speech by Hon. Thiru K. A. Mathialagan, Minister for Finance on Demand No. 3—General Sales Tax and Other Taxes and Duties Administration (English and Tamil).

‡ 99. Policy note under Demand No. 46---Capital Outlay on Schemes of Government Trading (English and Tamil).

* Despatched to Members on 19—3—1969.
† Despatched to Members on 20—3—1969.
‡ Placed on the Table of the House on 20—3—1969.

இணைப்பு I

[37-ம் பக்கத்தில் உள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

மருத்துவத் துறை

கோரிக்கை 14—மருத்துவம் 1969-70.

கொள்கை.

1. வளங்கெழு அரசு ஒன்றில் மக்களின் உடல் நலனைக் காப்பதும் அவர்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ வசதிகளை அளிப்பதும் அரசாங்கத்தின் முக்கியக் கடமைகளாகும். குடியாட்சியின் இறுதி வெற்றி நாட்டு மக்களின் வளமார்ந்த நல்லுடலைப் பொறுத்துள்ளதால் மருத்துவப் பணி மேன் மேலும் திறனும் காலத்திற்கேற்ற முன்னேற்றமும் கொண்டதாய் அமை யும் வண்ணம் அரசு இடையறாது முயன்று வருகிறது. அடுத்தடுத்து நிறைவேற்றப்பட்ட ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களில் ஏற்கனவே உள்ள மருத் துவப் பணிகளை விரிவுபடுத்துவதும், எல்லா மக்களுக்கும் சிறந்த மருத்துவ வசதிகளை அதிக அளவில் எளிதில் கிடைக்கச் செய்வதும், மருத்துவப் பட்டதாரிகளின் எண்ணிக்கையையும், செவிலியர், மருந்து கலப்பவர்கள் முதலிய துணைப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்துவதும், குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பரப்புதலும், நாட்டு மக்களின் உடல் நலனைப் படிப்படி யாகப் பேணி வளர்ப்பதும் இந்த அரசாங்கத்தின் நோக்கங்களாக இருந்து வந்துள்ளன

முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டம்.

2. முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில், மருத்துவப் பணி இயக்குநர் மருத்துவக் கல்விக்கும் பொறுப்புடையவராயிருந்தார். முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மருத்துவப் பணிகளுக்கும் மருத்துவக் கல்விக்கும் திட்ட முதலீடு ரூ. 2·48 கோடியாக இருந்தது.

3. முதல் ஐந்தாண்டுத் திட்டத் தொடக்கத்தில் அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் 7,955 படுக்கைகள் மட்டுமே இருந்தன. பிறகு 4 851 படுக்கைகள் கூடுதலாக்கப்பட்டு படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 12,806 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. இத்திட்டக் காலத்தில் உள்ளாட்சிமன்ற மருத்துவ நிறுவனங்களை அரசு எடுத்துக் கொண்டது. இந்த முதல் திட்டக் காலத்திலேதான், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் முக்கியத் துவம் உணரப்பட்டது. மருத்துவத் தனித் துறைகளில் பட்ட மேற்படிப்புத் தகுதியுடைய மருத்துவ அதிகாரிகளைக் கொண்ட வல்லுநர் சிகிச்சை வசதிகளை ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் ஏற்படுத்துவதும் மருத்துவக் கல்விக்கான மருத்துவமனைகளில் கூட்டத்தைக் குறைப்பதும் இதன் முடி வான நோக்கமாகும்.

இரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்.

4. மருத்துவப் பணிகளுக்கும், மருத்துவக் கல்விக்கும் செய்யப்பட்ட முதலீடு இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில் ரூ. 458.65 லட்சமாக இருந்தது. இத்திட்டக் காலத்தில் ரூ. 458·24 லட்சம் செலவு செய்யப்பட்டது. இரண்டா வது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் 4,067 படுக்கைகள் கூடுதலாக்கப் பட்டன. ஆக, இரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட முடிவில் அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 16,873 ஆக உயர்த் தப்பட்டது.

மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்.

5. மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் மருத்துவப் பணிகள், மருத்துவக் கல்வி ஆகிய இவற்றைக் குறித்த திட்ட முதலீடு ரூ. 644·47 லட்சமாக இருந்தது. இத்திட்டக் காலத்தில் செலவிடப்பட்ட தொகை ரூ. 667·03 லட்சம் ஆகும்.

6. இத்திட்டக் காலத்தில் 3,055 படுக்கைகள் கூடுதலாக்கப்பட்டன. ஆக, அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் படுக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை, திட்ட முடிவில் 19,928 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. 1966-67 முதல் 1968-69 வரை ஆண்டுத் திட்டக்கால அளவுகளில் 1,371 படுக்கைகள் கூடுதலாக ஏற்படுத்தப்பட்டு மொத்தப் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 21,299 ஆக உயர்ந்தது.

நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்.

7. இம்மாநிலத்தில் பிறப்பு, இறப்பு வீதங்கள், ஆயுட்கால நீடிப்பு வீதம் ஆகியவை பற்றிய புள்ளிவிவரங்களைக் காட்டுகிற பின்சேர்க்கப்பட்ட அட்டவணை, திட்ட வேலையாக நிறைவேற்றப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்களுடன், மக்களின் பொதுவான உடல்நல நிலையும் முன்னேற்றமடைந்து வருவதைத் தெளிவாக விளக்குகிறது.

ஆண்டு.	குழந்தை இறப்பு வீதம்.		மகப்பேற்றில் மகளிர் இறப்பு வீதம்.	பிறப்பில் ஆயுட்கால நீடிப்பு.	
	ஆண்.	பெண்.		ஆண்.	பெண்.
1941	180·3	161·1	9·1	35·03	36·19
1951	123.1	113·9	5·8	36.22	37·23
1961	91·5	87·2	3·6	41·09	39·24

முதல் மூன்று ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களில் சுகாதாரத் துறையில் மனதில் பதியும் வகையான முன்னேற்றம் சந்தேகமின்றி ஏற்பட்டிருக்கையில், சில குறைபாடுகளும் உள்ளன. இவை இதுவரையில் தவிர்க்கப்படாததற்கு முக்கிய காரணம், நிதிவாயில்கள் தொடர்ந்து இக்கட்டான நிலையில் இருந்து வருவது ஆகும் ஏனெனில், கிடைக்கக்கூடிய நிதிவாயில்களை ஒப்பு நோக்கின், இத் தேவைகள் மிகுதியாக உள்ள ஒரு துறையாகும். எனவே, சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம், நிறுவன மருத்துவக் கவனிப்பு, மருத்துவ துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் பயிற்சி, தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு போன்ற மிகவும் முன்னுரிமை பெற்ற மிகவும் தவிர்க்க முடியாத தேவைகளுக்கும் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள நிதிவாயில்களுக்கும் இடையே சமன் காண்பது மிகவும் அவசியமாகிறது. ஒதுக்கப்பட்ட நிதிவாயில்களுக்குள், குடும்பநலத் திட்டத்திற்கு மிக உயர்ந்த முன்னுரிமை அளிப்பது அவசியம் ஆகிறது. ஏனெனில், பொருளாதார மேம்பாட்டின் பலன்கள் கட்டுப்படுத்தப்படாத மக்கள் பெருக்கத்தினால் வீணாவதை அனுமதிக்கக் கூடாது.

8. கடந்த பதினைந்து ஆண்டுகளில் அடைந்த முன்னேற்றம் மருத்துவப் பேணுதல் நிறுவன வசதிகளைப் பொறுத்தவரையில் குறிப்பாகக் கிராமப் பகுதிகளில் போதியவை என்று சொல்வதற்கில்லை. கிராமப் பகுதிகளில் மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை இன்னும் நீடித்து வருகிறது. கடந்த காலத்தில் ஆண்டுத் திட்டங்களினால் மாநில மருத்துவக் கல்லூரிகள் எட்டில் அனுமதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை 1,125 ஆக உயர்த்த முடிந்தது. மேலும் இந்த எண்ணிக்கை முடிந்தபோதிலெல்லாம் உயர்த்தப்படும்.

9. 1969-70-ம் ஆண்டு வரவுசெலவுத் திட்டம், 1968-69 திருத்த மதிப்பீட்டைவிட 5·2 சதவீதம் அதிகரித்திருப்பதைக் காட்டுகிறது. மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் குறித்து ரூ. 1,073·67 லட்சம் செலவுக்கு இதில் வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இது மருத்துவக் கோரிக்கையில் 68·8 சதவீதம் என்று கணக்கிடப்படுகிறது. மொத்தக் கோரிக்கையில் 12·4 சத வீதமாக ரூ. 193·80 லட்சம், "மருத்துவக் கல்லூரிகள், பள்ளிகள்" குறித்து ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மொத்தச் செலவில் சுமார் 11·5 சதவீதமாகிய ரூ. 180·44 லட்சம் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிக்குத் தேவைப்படுகிறது. "மருத்துவ நிறுவனம்", "கிராம மருத்துவ உதவி" இவற்றைக் குறித்துச் சுமார் ரூ 114·55 லட்சம் செலவழிக்கப்படுமென்று கருதப்படுகிறது. மருத்துவக் கோரிக்கையின்மேல், செலவு ஆண்டுதோறும் சிறிது சிறிதாக

அதிகரித்து வருகிறது. 1968–69-ம் ஆண்டில் ஏற்பட்ட செலவு தலைக்கு ரூ. 4·00 ஆக இருக்கையில், இத்தொகை 1969–70-ம் ஆண்டில் ரூ. 4 62 ஆக அதிகரித்தது. கட்டிடத் திட்டங்களுக்காக திட்டத்தில் சேர்த்துக்கொள்ளப் பட்ட நிதி ஒதுக்கீடுகளையும் கணக்கில் கொள்வோமானால், நபர்வாரிச் செலவு ரூ. 5·11 ஆகும் என்று கணக்கிடப்படுகிறது.

மருத்துவக் கல்வி.

10. சிக்கனம், நிர்வாகச் சீரமைப்புப் பற்றிய உயர்நிலைக் குழுவின் பரிந்துரைகளுக்கிணங்க, தனி மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம் அமைக்கப்பட்டது. மருத்துவக் கல்விப் பயிற்சி, ஆராய்ச்சித் திட்டங்கள் அனைத்திற்கும் இவ்வலுவலகம் பொறுப்பேற்கும். மருத்துவக் கல்விக் கான நிறுவனங்கள். மருத்துவ மனைகள் இவற்றின் நிர்வாகமும் இதன் கீழ் அமையும்.

11. திட்டங்களில் மருத்துவக் கல்வி கணிசமான முக்கியத்துவம் பெற் றுள்ளது. இம் மாநிலத்தில் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்க் கப்படும் மாணவரின் எண்ணிக்கையில் ஏற்பட்ட கணிசமான அதிகரிப்பைக் கீழ்க்காணும் புள்ளி விவரங்கள் விளக்கிக் காட்டுகின்றன:—

	மாநிலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை. (1)	திட்டகாலத்தின் முடிவில் சேர்க்கப் பட்டோரின் எண்ணிக்கை. (2)
முதல் திட்டம்	3	300
இரண்டாவது திட்டம் ..	5	600
மூன்றாவது திட்டம்	8	1,025
ஆண்டுத் திட்டங்கள் 1966–69.	8	1,125

12. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் முதல் ஆண்டு ஒருங்கிணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்பில் இப்பொழுது அனுமதிக்கப்படும் மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர். (1)	இருக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை. (2)
சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	200
ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	200
கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	200
தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	200
செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு ..	50
திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி ..	75
கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் ..	100
மொத்தம் ..	1,125

13· புதிய மருத்துவக் கல்லூரி எதுவும் ஏற்படுத்தப்படாத நிலையில், இம் மாநிலத்தில் திறக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகளை நீன்று நிலை பெறச்செய்து, மேம்படுத்துவதற்காக போதிய நிதி வசதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

சுற்றுமுறைக் கட்டாய மனையக மருத்துவப் பயிற்சி.

14. ஓர் ஆண்டில் தேவைப்படும்போதெல்லாம் மனையக மருத்துவர்கள் 300 பேரை நியமிப்பதற்கு மருத்துவப் பணி இயக்குநருக்கு 1965-ல் அரசு அதிகாரம் வழங்கியது. ஆண்டொன்றுக்கு 565 பேர் என்கிற

பேரளவுக்கு 1968-ல் அனுமதி அளிக்கப்பட்டது. மனையக மருத்துவர் ஒவ்வொருவருக்கும் மாதம் ரூ. 150 ஊதியமாகக் கொடுக்கப் பெறவும் அரசு அதிகாரம் அளித்தது.

முதுநிலை மனையக மருத்துவம்.

15. (சுற்றுமுறைக் கட்டாய மனையக மருத்துவப் பயிற்சி முடித்தவர்களும்) இப்பயிற்சி பெற விருப்பமுடையவர்களுமான எம்.பி.பி.எஸ். பட்டதாரிகளுக்கு ஓராண்டு முதுநிலைப் பயிற்சிக் கால மருத்துவப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. விருப்பமுடைய மருத்துவர்கள் ஆண்டு ரூ. 120 சட்டணம் செலுத்துவதன்பேரில் பயிற்சியில் சேர்த்துக்கொள்ளப் படுகின்றனர். பல்கலைக் கழக விதிகளுக்கிணங்க, ஓராண்டு முதுநிலைப் பயிற்சிக்கால மருத்துவப் பயிற்சி முடிக்கும் மருத்துவர்கள், மருத்துவ கல்லூரிகளில் பட்ட மேற்படிப்புப் பட்டமும், தகுதிப் பட்டயப் படிப்புக்கும் (diploma course) அனுமதி கோரி விண்ணப்பம் செய்து கொள்ளும் உரிமை உடையவர்களாவர்.

மாநில மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 1-வது ஆண்டு இணைப்பு

எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்பு தேறத் தவறிய மாணவர்களுக்குக் கூடுதல் வகுப்புகள்.

16. 1967-ம் கல்வி ஆண்டுக்கு முன்பு 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். தேறத் தவறிய மாணவர்களுக்காக பல்கலைக் கழகம் கூடுதல் வகுப்பு எதுவும் நடத்த வகை செய்யவில்லை. 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்பில் தேறத் தவறிய மாணவர்கள் தனியே படித்து 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ்.சில் தேர்ச்சியடையாத பாடங்களில் தேர்வு எழுத வேண்டும். 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். தேர்வில் தவறிவிட்ட மாணவர்கள், தவறிப்போன பாடங்களில் கூடுதல் பயிற்சி பெற வேண்டுமென்றும், தவறிப்போன பாடங்களில் 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். எழுதுவதற்கு வசதியாக இருக்கும் பொருட்டு மேல்படிப்புச் சான்று பெறுதலும் வேண்டும் என்று 1967-ல் பல்கலைக் கழகம் முடிவு எடுத்தது. பல்கலைக் கழகம் எடுத்த மேற்சொன்ன முடிவையொட்டி, 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி பி.எஸ். வகுப்பு நடத்தப்படுகிற சென்னை, மருத்துவக் கல்லூரியிலும், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 1-வது ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ்-சில் கூடுதல் வகுப்புகள் நடத்தப்பட அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியது. இத்தகைய மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதல் வகுப்புகள் நடத்துவதை முன்னிட்டு ஏற்பட்ட கூடுதல் வேலைச் சுமையை ஈடு செய்யும் வகையில் கூடுதல் ஆசிரியப் பணியாளரை நியமிக்கவும் அவசியமான அனுமதியை அரசு வழங்கியது.

17. 1968-ம் ஆண்டு முதல் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்பு தொடங்கப் பட்டுள்ளது. ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் 1-வது ஆண்டு இணைப்பு எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்புத் தொடங்கும் செயற்குறிப்புப் பரிசீலனையில் இருந்து வருகிறது.

3. பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு.

18. 1953-ம் ஆண்டு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் பல் மருத்துவ பிரிவில் பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு ஒன்று தொடங்கப்பட்டது. இதில் ஆண்டுதோறும் 15 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டனர். பல் மருத்துவப் பிரிவுக்குப் போதிய அளவு இட வசதியின்மையால், தனிப் பட்ட கட்டிட தொகுதி ஒன்று ரூ. 15 லட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டது. இதனால் சேர்த்துக்கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 45 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. இதுவரை இந்த நிறுவனத்திலிருந்து 191 பேர் பல்

மருத்துவப் பட்டம் பெற்றுள்ளனர். மருத்துவக் கல்விக்கான நிறுவனங்களில் இதுவரையில் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ள பல் மருத்துவப் பட்டதாரிகள் மொத்தம் 41 பேர் உள்ளனர். பல் மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற இளம் மருத்துவர்களிடையே வேலையில்லாச் சிக்கல் மிகுந்த கவலையைக் கொடுத்து வருகிறது. இச்சிக்கலைத் தீர்ப்பதற்காக, வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் பல் சிகிச்சை நிலையங்கள் திறப்பது என்னும் செயற் குறிப்பு ஆலோசனையில் உள்ளது.

மருந்து தயாரிப்போர் பட்டப் படிப்பு.

19. 1939-ம் ஆண்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் முதன் முதலாக மருந்து தயாரிப்பு இரண்டாண்டுப் பட்டப் படிப்பு தொடங்கப் பட்டது. மருந்து தயாரிக்கும் துறையில் விரைவான முன்னேற்றம் ஏற்பட்டதன் காரணமாக, இந்தப் படிப்பு 1950-ம் ஆண்டில் 3 ஆண்டுப் படிப்பாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது. அதன் பின்னர் இப்படிப்பின் கால அளவு மேலும் ஓராண்டு காலம் நீடிக்கப்பட்டது. எனவே, இப்போது இப்படிப்பின் கால அளவு 4 ஆண்டுகளாகும். இப்படிப்பில் 1939-ம் ஆண்டில் 12 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டிருக்க, இப்போது 35 பேர் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

20. தனியார் துறையிலும், பொதுத் துறையிலும் மருந்து தயாரிக்கும் பட்டம் பெற்றவர்கள் அதிக அளவு தேவைப்படுவதால், மருந்து தயாரிக்கும் பட்டப் படிப்பு 1963-ம் ஆண்டில் மதுரையிலுள்ள மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் தொடங்கப்பட்டது. இதில் 25 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

மருத்துவம், அறுவை மருத்துவச் சுருக்கப் பட்டப் படிப்பு

21. இணை மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (G.C.I.M.) ரத்து செய்யப்பட்டதன் விளைவாக, 1963-ம் ஆண்டில் மருத்துவம், அறுவை மருத்துவத் தகுதி பட்டப் படிப்பு 6 மாத சுருக்கப் படிப்பு முறை கொண்டு வரப்பட்டது. நாட்டு மருத்துவ டிப்ளமோ பெற்றவர்கள் மருத்துவத்திலும், அறுவை மருத்துவத்திலும் தகுதிப் பட்டயத் தகுதியும் பெறுவதற்கு வசதியாக, ஆண்டுதோறும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 பேர் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். 400 மாணவர்களுக்கு மேல், மருத்துவத்திலும் அறுவை மருத்துவத்திலும் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பில் பணியிருப்புப் பயிற்சியும், தனியார் நடைமுறைப் பயிற்சியும் பெற்றனர். நாட்டு மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற எல்லா தனியார் மருத்துவர்களும் பணியிருப்புப் பயிற்சி பெறும் மருத்துவர்களும் இந்தத் தகுதிப் பட்டயம் பெற்றனர்.

சுருக்க எம்.பி.பி.எஸ். பட்டப் படிப்பு

22. மருத்துவ, அறுவை மருத்துவத் தகுதிப் பட்டயம் உடையவர்கள் எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் பெறுவதற்கு வசதி செய்து கொடுக்கும் நோக்கத்துடன் செங்கற்பட்டு அரசாங்கத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் 80 மாணவர்களைச் சேர்த்துக்கொள்வதற்கான ஏற்பாட்டுடன் 1964-ல் அரசு சுருக்க எம்.பி.பி.எஸ். பட்டப் படிப்பு அளிப்பதற்கு அனுமதியளித்தது. படிப்புக்கால அளவு 18 மாதங்களாகும். இவ்வகுப்பு 1965 ஜனவரி முதல் தொடங்கிற்று.

இந்திய மருத்துவ மன்றம் 1970-க்குப் பின்பு சுருக்க எம்.பி.பி.எஸ். பட்டப் படிப்பைத் தொடர்ந்து நடத்தக் கூடாது என்று தீர்மானித்தது.

மருத்துவக் கல்வி பட்ட மேற்படிப்பு

23. இம் மாநிலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அண்மைக் காலங்களில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவோரின் எண்ணிக்கை விரைந்து அதிகரித்து வருவதால், ஆசிரியர்கள் பயிற்சிக்கான வசதிகளைப் பெருக்குவதன் அவசியம் பெருகிற்று. இம் மாநிலத்தில் பல்வேறு மருத்துவக்

கல்லூரிகளில் பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. பட்டம், தகுதிப் பட்டயம் முதலியவை உட்பட பல்வேறு சிறப்புப் பாடங்களில் தற்போது சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவோரின் எண்ணிக்கை சுமார் 750 பேராக இருந்து வருகிறது. ஆனால், இம் மாநிலத்தில் முழுத்தகைமை பெற்ற பட்ட மேற்படிப்பு நிறுவனம் வளர்ச்சி பெற்றாலொழிய, இப்போது அளிக்கப்பட்டு வரும் பயிற்சியின் தரத்திலும் மேற்கொள்ளப்படுகிற ஆராய்ச்சிப் பணியின் நிலையிலும் இம்மாநிலம் மிகுந்த முன்னேற்றத்தைக் காணமுடியாது. மூன்றாவது திட்டக் காலத்திலேயே, சென்னை அடையாற்றில் அத்தகையதொரு நிறுவனத்தை ஏற்படுத்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது. அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் குறித்து இந்நிறுவனத்தின் ஒரு பிரிவின் வளர்ச்சியில் ஏற்கெனவே பல்கலைக் கழகம் முன்னேறியுள்ளது. அத்தகையதொரு பட்ட மேற்படிப்பு நிலையத்தைத் துவக்குவதற்கு இந்திய அரசு முறை மரபுப் படிக்கான ஒப்புதலை இன்னும் அளிக்கவில்லை.

24. 1967–68-ல் கீழ்க்காணும் பட்ட மேற்படிப்புப் பாடங்கள் தொடங்கப் பட்டன :—

எம்.டி. (மயக்க மருந்தியல்), சென்னை, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரிகள்.

எம்.டி. (கதிர்வீச்சு மருத்துவம்), சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.

எம்.டி. (தோல் நோயியல்), சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.

தகுதிப் பட்டயம் (மயக்க மருந்தியல்), ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி சென்னை.

25. 1969–70-ம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் பட்ட மேற்படிப்புகள் தொடங்கவும் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது :—

சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி ..	டி.பி.எம்.
	டி.எம். இதய நோயியல்.
தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்.	எம்.டி. பொது மருத்துவம்.
	எம்.எஸ். பொது அறுவை மருத்துவம்.

மருத்துவப் பட்டதாரிகள் அல்லாதவருக்கு எம்.எஸ்.சி. பட்டப்படிப்பு

26. மருத்துவ அறிவியல் பட்டதாரிகள் அல்லாதவருக்கு எம்.எஸ்.சி. பட்டப் படிப்பு 1963-ம் கல்வி ஆண்டு முதற்கொண்டு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் தொடங்கப்பட்டது. ஒவ்வோர் ஆண்டிலும் கீழ்க்காணும் பிரிவுகளில் 6 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டனர் :—

பிரிவு உடற்கூற்றியல்.
பிரிவு உடலியல்.
பிரிவு உயிர் ரசாயன இயல்.
பிரிவு மருந்து இயல்.
பிரிவு நுண் உயிரியல்.

குற்றவியலிலும் குற்றவியல் மருத்துவத்திலும் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பு

27. இம்மாநில அரசாங்க ஒப்பளிப்புடன் காவல், சட்டம், சிறைகள், மருத்துவம் முதலிய துறைகளின் பயனுக்காக குற்றவியலிலும், குற்றவியல், மருத்துவத்திலும் தகுதிப் பட்டயமும், எம்.ஏ. பட்டப் படிப்பும் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியால் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

வெளிநாட்டில் உயர்தரப் பயிற்சி

28. கொழும்புத் திட்டம், உலகச் சுகாதார நிறுவனம் போன்ற பல் வேறு உதவித் திட்டத்தின்கீழ் உயர்தரப் பயிற்சி பெறுவதற்கான வசதி கள் கிடைக்கின்றன. 1960 முதல் 1968 வரை வெளிநாட்டிற்கு அனுப்பப் பட்ட மருத்துவ அதிகாரிகள் மொத்தம் 61 பேர் ஆகும்.

மருத்துவ ஆராய்ச்சி

29. மாநில மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் குழு அமைக்கப்பட்டு, மருத்துவ அறிவியல் கலை இவற்றில் ஆராய்ச்சியை ஊக்குவிக்கும் வகையில் 1964-ம் ஆண்டிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது. இக்காரியத்திற்கு இக்குழுவின ருக்கு ஆண்டுதோறும் மொத்த மானியமாக ரூ. 50,000 கொடுக்கப்படு கிறது. இந்த மொத்த மானியம் 1968-ம் ஆண்டிலிருந்து ரூ. 65,000 ஆக உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது.

மருத்துவப் பதிவேடுகள் துறையை நிறுவுதல்

30. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ மனையில், அரசு, மருத்துவப் பதிவேட்டுத் துறையை 1966-ல் தொடங்கியது. நோயாளிகளின் நலனைப் பேணுவதற்கான திட்டங்களை வகுக்கவும், அவர்களின் நலனை நன்கு காக்கவும், மருத்துவ ஆராய்ச்சியில் பயிற்சி அளிக்கவும், வளர்ச்சி காணவும், நெறிப்படுத்தவும் இத்துறை பேருதவியாக உள்ளது.

31. சென்னை, சிசுநல நிறுவனம், குழந்தைகளுக்கான மருத்துவ மனையில் மருத்துவப் பதிவேட்டுத் துறை அமைப்பதற்காக, 1968-ல் மருத்துவப் பதிவேட்டு அதிகாரி ஒருவரும், மருத்துவப் பதிவேடு தொழில் நுட்பன்னர் ஒருவரும் நியமிக்கப்பட்டனர். இத்துறை இப்போது அமைக் கப்பட்டு வருகிறது. படிப்படியாக மற்றுமுள்ள பெரிய மருத்துவக் கல்வி பயிலும் மருத்துவ மனைகளிலும் இத்தகைய துறைகளை நிறுவவும் திட்ட முள்ளது.

அரசினர் கண்நோய் மருத்துவமனை, சென்னை

32. அரசினர் கண்நோய் மருந்துவமனை 1819-ல் துவக்கப்பட்டது. உலகத்திலே உள்ள மிகத் தொன்மை வாய்ந்த மருத்துவ மனைகளில் இது இரண்டாவதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ("க்ளாகோமா") கண்விழி விறைப்பு நோய் சிகிச்சை பெற பெருவாரியாக நோயாளிகள் இந்த மருத்துவமனைக்கு வருகின்றனர். பல்வேறு தரமான சோதனைகள் இங்கு நடத்தப்படுகின்றன. நோயத் தன்மைபற்றி அவ்வப்போது ஆய்வு செய்யப்படுகிறது.

33. கண் சேமிப்பு நிலையம் ஒன்று 1947-லேயே துவக்கப்பட்டது. இந்த மருத்துவ மனையில் கண்விழி பின்புறத் திரை அகற்றும் (ரெடின வைப் பிரித்தெடுக்கும்) அறுவை மருத்துவம் நடத்தப்படுகிறது. உட் பகுதிகளுக்கு மின் வெப்பமூட்டுதல், தசைச் சவ்வு-குறுத்தெலும்பு அறுவைச் சிகிச்சை "அருகா" கண் அறுவைச் சிகிச்சை முறை நடத்தப் படுகின்றன.

கண் முகாம்கள்

34. சுற்றியங்கும் கண் நோய் மருத்துவப் பிரிவுகளையும் நிறுவுவது ஒவ்வொரு நிலையத்திலிருந்தும் 100 மைலுக்கு மேல் சுற்றிலுமுள்ள கிராமத்தினரின் தேவைகளைக் கவனிக்கவும், கண் நோய் துயர் தணிப்பு நடவடிக்கைகளைக் குறித்து பிரச்சார வேலையைச் செய்யவும், சென்னையிலும் மதுரையிலும் கண் முகாம்களை ஏற்படுத்துவது ஆகிய செயற்குறிப்பு களுக்கு அரசு 1957-ல் அனுமதியளித்தது. ஒவ்வொரு நிலையமும், ஒவ் வொரு முகாமுக்கும் ரூ. 5,000-க்கு மேற்படாத செலவில் ஒவ்வோர் ஆண் டிலும் நான்கு கண் முகாம்களுக்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். அறுவை சிகிச்சை முன் அல்லது பின் பராமரிப்பு வசதிகள் போதிய அளவு இல்லாத தால் சிக்கலாகிவிடுகிற அறுவை சிகிச்சைகளை பெருவாரியாகச் செய்ய

முன்வரும் தனியார்களை இந்த முகாம்கள் பயனளிக்கத் தக்கவகையில் தடுத்து நிறுத்துகின்றன. இந்த முகாம்களை மூடிவிடு முன்பு, தேர்ச்சி பெற்றவர்கள் நோய் நீங்கப் பெற்று வெளி அனுப்பப்படுகின்றனர். மேலும் சிகிச்சை பெறவேண்டியவர்கள் தலைமையிட மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டுவரப்படுகின்றனர்.

கண்நோய் இயலிலும் மற்ற படிப்புகளிலும் பயிற்சி (பட்ட மேற்படிப்புகள்)

35. ஒவ்வொரு மாநிலமும் தனியே கண்நோய் மருத்துவ மனையும், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை ஒவ்வொன்றிலும் சிவில் அறுவை மருத்துவர் அல்லது சிறப்புப் பாட வல்லுநர் ஒருவர் நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்பது முதலியார் சுகாதார ஆய்வுக்குழு செய்த பரிந்துரைகளில் ஒன்றாகும். முறையாக மருத்துவர்களாகப் பணியாற்றுபவர்களுக்கு மட்டுமே நமது மாநிலத்தில் கண் மருத்துவ இயலில் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பும், மேற்பட்டப் படிப்பும் படிப்பு விடுப்பு அளிக்கப்படுவதால், நடைமுறையில் அப்படிப்புகளில் சேர்ந்து படிக்கச் சிலரே முன் வந்தனர். ஆகவே கண்நோய் மருத்துவ இயல் தகுதிப் பட்டயம், பட்டம் பெற படிப்பு விடுப்பு குறிப்பிட்ட எண்ணிக்கையுள்ள மருத்துவர்களுக்கு அளிப்பதென்றும் கருதப்பட்டுள்ளது. மற்றச் சிறப்புப் படிப்புகளுக்கும் இதே நிலை பொருந்தும். பல்வேறு சிறப்புப் படிப்புகளில் உயர்தரப் பயிற்சி பெற இத்தகைய வசதிகளை வழங்குவதற்கு ஏற்பாடுகள் எடுத்துக்கொள்ளப்படுகின்றன.

36. உதவி மருத்துவர்களுக்கு ஊக்கம் அளிப்பதன் பொருட்டு "தேர்வுத்தர உதவி மருத்துவர்கள்" (Selection category Assistant Surgeons) எனப்படும் மேல் பதவிகள் முந்தியே ஏற்படுத்தப்பட்டன. 1969–70–ல் இந்த தேர்வுத்தர உதவி மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையை 60-லிருந்து 120 ஆக உயர்த்தவும் இப்போது கருதப்பட்டுள்ளது.

அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனை

37. இந்நிறுவனம் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கான பயிற்சி தரும் மருத்துவ மனையாகும். அனுமதியுள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 340. ஆனால் அகத்துள்ள பிணியாளர் தொகை பொதுவாக 500-க்கு மேலாக இருப்பதுடன், வரம்புக்கு மேலும் உள்ளது. எல்லா பிரிவுகளிலும் சிறந்த வசதிகளைக் கொண்ட ஒரு சிறந்த மருத்துவமனை இது. மருத்துவமனைக்கு வரும் புறப்பிணியாளர்களின் எண்ணிக்கை 3,500-க்கு மேலாக உள்ளது. இங்கு நாளொன்றுக்கு வரும் விபத்துக்களின் எண்ணிக்கை மாநகரிலுள்ள மருத்துவ மனைகள் எல்லாவற்றையும்விட அதிகமாயுள்ளது. 24 மணி நேர விபத்து மருத்துவ சிகிச்சையும், 24 மணி நேர எலும்பு முறிவு சிகிச்சையும் நடப்பது இங்கு பிரசித்தமானது. 24 மணி நேர உயிர் ரசாயன ஆய்வுக்கூடப்பணி, இரவுக்குள் எல்லா சோதனைகளையும் நடத்துவதற்கான வசதிகளைக் கொண்டு தொடங்கப்படவிருக்கிறது. இம் மருத்துவ மனையில் நெஞ்சப்பை முனைப்பு சுவர் சிகிச்சைப் பிரிவு (Intensive cardiac care unit) தொடங்கும் திட்டம் உள்ளது. இம்மாநகரில் இது தனிச் சிறப்புபெற்று விளங்கக்கூடிய இத்திட்டம் குறித்து ஆலோசிக்கப்படும்.

பயிற்சித் திட்டங்கள்

மருந்தியல் தகுதி பட்டப் படிப்பு

38. இம்மாநிலத்தில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1955-ம் ஆண்டில் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு மேற்பட்ட மருந்தியல் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பு கொண்டுவரப்பட்டது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் மருந்தியல் தகுதிப் பட்டயப் படிப்பில் தற்போது ஆண்டுதோறும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவோரின் எண்ணிக்கை முறையே 50, 100 பேர் ஆகும். புகுமுக வகுப்புத் தகுதியுடைய மருந்தியல் தகுதிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள், இந்தப் படிப்பில் உயர்தரத் தகுதி அடைய வசதியாக இருக்கும் பொருட்டு, இரண்டாவது ஆண்டு இணைப்பு மருந்தியல்,

பட்ட வகுப்பில் சேருவதற்கு இம்மாநிலத்திலுள்ள பல்கலைக் கழகங்கள் அனுமதி அளித்துள்ளன. இதற்கென இவ்வகுப்புகளில் சேர்க்கப்படுவோரின் எண்ணிக்கை சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் ஒவ்வொன்றிலும் 15 பேராக இருக்கும்.

மூக்குக் கண்ணாடி செய்வோருக்குப் பயிற்சி

39. சென்னை, அரசினர் கண்நோய் மருத்துவ மனையில் இப்பயிற்சி முறை 1962-ல் துவக்கப்பட்டது. பயிற்சிக் கால அளவு இரண்டாண்டுகளாகும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இதில் 30 பேர் சேர்க்கபபடுகின்றனர். இம்மாநிலத்தில் பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் உள்ள கண்நோய் மருத்துவத் துறைகளில் மூக்குக்கண்ணாடி செய்பவருக்கு 1966-ல் அரசு 10 பதவிகள் ஏற்படுத்தியுள்ளது. கண்நோய் மருத்துவத் துறைகள் இயங்குகிற மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் மூக்குக் கண்ணாடி செய்பவருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படவிருக்கிறது.

முடநோயியல் மருத்துவப் படிப்பு (Orthoptists course)

40. இந்தப் பயிற்சி வகுப்பு தற்போது மதுரையிலுள்ள மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் நடத்தப்படுகிறது மகளிர் மட்டுமே இதில் சேர அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். இப்பயிற்சியில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுவோருக்கு படிப்பு உதவிப் பணமாக திங்கள்தோறும் ரூ. 60 வழங்கப்படுகிறது. இப்பயிற்சி வகுப்பு நடத்துவதற்கு அவசியமான ஆசிரியப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டனர்.

துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி

41. செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியிலும், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் ஒவ்வொன்றிலும் ஆண்டொன்றுக்கு 50 மாணவர்களுடன் துப்பரவு ஆயவாளர் பயிற்சி வகுப்பு 1966-ல் தொடங்கப்பட்டது. அடுத்த கல்வி ஆண்டு முதல் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆண்டொன்றுக்கு சேர்க்கப்படுவோரின் எண்ணிக்கையை 100 பேராக உயர்த்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

கதிர்வீச்சு மருத்துவ உதவியாளர்கள் சான்றிதழ் பயிற்சி

42. சென்னையிலுள்ள அரசு பொது மருத்துவமனையில் பார்னார்டு கதிர்வீச்சு மருத்துவ நிலையத்தில் இப் பாடமுறை முதன் முதலில் துவக்கப்பட்டது. ஆண்டுதோறும் 20 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டனர். மாவட்ட, வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளுக்கென கதிர்வீச்சு மருத்துவப் பணியாளர்கள் அதிகமாகத் தேவைப்பட்டதால், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் இப்பாடமுறை துவக்கப்பட்டு 1960 முதல் ஆண்டுதோறும் 15 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டனர். இப்பாட முறையின் கால அளவு ஓராண்டாகும். பயிற்சி பெற்றவர்களுக்குப் போதிய வேலைவாய்ப்பு கிட்டாமையால் சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் இப்பாடமுறை பின்னர் நிறுத்திவிடப்பட்டது. இந்தப் பாடமுறை இப்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 20 மாணவருடன் தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இப்பாட முறையில் சேர்க்கப்படும் மாணவர் ஒவ்வொருவருக்கும் படிப்பு உதவித் தொகையாக ரூ. 50 அளிக்கப்படுகிறது.

நிழற்படம் கழுவுவதற்கான உதவியாளர்களுக்குப் பயிற்சி

43. சென்னை பார்னார்டு கதிர்வீச்சு மருத்துவ நிலையத்திலும், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் கதிர்வீச்சுத் துறையிலும் இப் பாடமுறை நடத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு பயிற்சித் தொடரிலும் இரு மாணவர்கள் இப் படிப்பில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர். படிப்புக் கால அளவு 6 திங்களாகும். இதில் சேருபவர்கள் இம்மாநிலத்தில் மருத்துவ மனையிலுள்ள கதிர்வீச்சு மருத்துவத் துறைகளின் நிழற்படம் கழுவும்

உதவியாளர்களாக நியமிக்கப்படுகின்றனர். இப் பாட முறையில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களுக்குத் திங்கள்தோறும் படிப்புத் தொகையாக ரூ. 90 அளிக்கப்படுகிறது.

பல்நோய் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பல்நோய் குறித்த தொழிலியல் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி

44. பல் மருத்துவத் துறையில் சிறந்த கவனிப்புச் சிகிச்சையும் கிடைப்பதற்கு, தகுதியுள்ள துணைப் பணியாளர் கிட்டும் பொருட்டு, பல் நோய் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும், பல் நோய் குறித்த தொழிலியல் பணியாளர்களுக்கும் உரிய பயிற்சி முறைகள் மத்திய அரசு தரும் நிதி உதவியைப் பயன்படுத்தி 1965 செப்டம்பர் முதற்கொண்டு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் பல் மருத்துவப் பிரிவில் தொடங்கி வைக்கப் பட்டன. பல் நோய் தொழிலியல் பணியாளர்களுக்கு இரண்டாண்டும் பல் நோய் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு ஓராண்டும் பயிற்சி அளிக்கப்படு கிறது.

45. 1965–ம் ஆண்டு முதல் இதுவரை பல் நோய் சுகாதார பணியாளர் கள் பயிற்சி முறையில் 18 பேருக்கும், பல்நோய் தொழிலியல் பணியாளர் பயிற்சி முறையில் 12 பேருக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பல் நோய் சுகாதார பணியாளர்கள் நால்வரையும் பல் நோய தொழிலியல் பணியாளர்கள் நால்வரையும் நியமிப்பதற்கு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நிறுவனத்தில் ஆய்வுக் கூடத் தொழிலியல் படிப்பு

46. இந்தப் படிப்பு 1960-ம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசு உதவியுடன் தொடங்கப்பட்டது. இதில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 17 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். இதுவரை 115 பேர்கள் இதில் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பப் பணியாளர்

47. இந்தப் பயிற்சி சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, கிண்டி கிங் நிலையம், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரையிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் நடத்தப்படுகிறது. கிண்டி கிங் நிலையம் நீங்கலாக ஏனைய கல்லூரிகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வோராண்டும் 12 பேர் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். கிங் நிலையத்தில் 30 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்படு கின்றனர். பயிற்சிகால அளவில், பணியிலுள்ளவர்கள், இப்பயிற்சிக்கு வராதிருந்தால், என்ன சம்பளமும் படிகளும் வாங்கியிருப்பார்களோ, அதே சம்பளமும் படிகளும் அவர்களுக்கு இப்பயிற்சிக் கால அளவிலும் அளிக்கப்படும். இதுவரை 251 பேர் இவ்வாறு பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

மின்முறை-இயன்முறை மருத்துவப் பயிற்சி

48. சென்னையிலுள்ள அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் 1958-ம் ஆண்டு முதல் மின்முறை-இயன்முறை மருத்துவப் பயற்சிப் பள்ளி யொன்று செயல்பட்டு வருகிறது. 1968-ம் ஆண்டில் இப்பயிற்சி பெற 13 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டனர். மருத்துவக் கல்லூரிகளாகவும் விளங்கும் மருத்துவமனைகளிலும், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளிலும், மின்முறை-இயன்முறை மருத்துவர் மூவரின் பணி பயன்படுத்திக்கொள்ளப்பட்டது.

செவிலியர் சிறப்புப் பயிற்சி

49. இம்மாநிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் சிறப்புத் துறைகளிலே செவிலியர் பணியை மேம்படுத்துவதற்காகவே இப்பயிற்சி முறை தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

செவிலியர் பயிற்சி

50. மூன்றாண்டு செவிலியர் பயிற்சிக்கென 5 பள்ளிகள் உள்ளன. மருத்துவச்சிகளுக்கு 6 திங்கள் பயிற்சியளிப்பதற்கென 5 பள்ளிகளும் உள்ளன. 1968-ம் ஆண்டில் மேற்கூறிய பயிற்சி பெறுவதற்கு 370 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்பட்டனர். மூன்றாம் ஐந்தாண்டுத் திட்ட வேலைத் திட்டத்தின்கீழ 400 பேர் செவிலியர் பயிற்சி பெற்றனர். நான்காம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின்கீழ் 450 பேர் செவிலியர் பயிற்சி பெற அனுமதிக்கப்பட்டு பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

துணைச் செவிலியர் மருத்துவச்சிகள் பயிற்சி.

51. துணைச் செவிலியர்-மருத்துவச்சிகளுக்காக 8 பயிற்சிப் பள்ளிகள் உள்ளன. இவற்றில் ஆண்டுதோறும் 255 பேர் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். இப்போது மொத்தம் 510 பேர் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இதுவரை 1,918 பேர் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், குடும்ப நலத் திட்ட அறுவைச் சிகிச்சை நிலையம் முதலானவற்றில் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

52. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு கருவிகள், புத்தகங்கள் மேசை, நாற்காலிகள் முதலியவை வாங்குவதற்கு அவசியமான செலவு செய்ய அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. கல்லூரிகளின் கட்டிடத் திட்டங்களுக்கும ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில் புதிய விடுதிக் கட்டிடப் பணியாளர் குடியிருப்புகளும் கட்டப்பட்டுள்ளன.

செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரிக்கும 100 மாணவர் தங்கியிருக்க விடுதி கட்டவும், இன்றியமையாப் பணியாளர்களுக்குக் குடியிருப்பு கட்டவும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இக்கல்லூரிக்கு வேண்டிய கருவிகள், புத்தகங்கள், வெளியீடுகள் முதலியவற்றை வாங்குவதற்கு வேண்டிய நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இருபாலரும் இணைந்து படிக்கும் மருத்துவக் கல்லூரிக்குக் கல்லூரிக் கட்டிடங்களும், 50 ஆண்கள், 50 பெண்கள் தங்கியிருக்கும்படியான விடுதியும், விடுதிக் காப்பாளர் இருவருக்கும் குடியிருப்புகளும், விளையாடுத்திடலும், ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மருத்துவக் கல்லூரிகளாகவும் விளங்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்.

53. அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் இதயநோய் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. சென்னையில் அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் ரூ. 7 லட்சம் மதிப்பீட்டுச் செலவில் நரம்பியல் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டும் பணி நடந்தேறி வருகிறது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் பிணியியல் பிரிவு ஒன்றும் நுண்ணுயிர்ப் பிரிவு ஒன்றும் கட்டுவதற்கு ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை, ராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையின் தங்கவிழா கொண்டாட்டக் குழுவிடமிருந்து கிடைத்த ரூ. 1·25 லட்சம் நன்கொடையைப் பயன்படுத்தி, அம் மருத்துவமனையில், ரூ 6·25 லட்சம் செலவில் 3 மாடிக் கட்டிடம் ஒன்றைக் கட்டும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. முடநீக்கியல் பிரிவுக்கும் எக்ஸ்-கதிர் பிரிவுக்கும் மிகவும் அவசியமாயுள்ள இடவசதி இதனால் கிடைக்கும். இப்பணி நிறைவேறி வருகிறது.

ஏனைய மேம்பாடுகள்.

54. சென்னையில் அரசுப் பொது மருத்துவமனையின் பிறப்புறுப்பு சிறுநீரக அறுவைச் சிகிச்சைத் துறையும் (Genito-Urinary Surgery Department) 24 மணி நேரமும் பணிபுரிகிற பிணியியல்-நுண்ணுயிரியல், உயிர் ரசாயன ஆய்வுக்கூடம் ஒன்றுக்கும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் 1969-70-ம் ஆண்டில ரூ. 1 லட்சம் செலவில் நீராவிச் சலவைச் சாலை ஏற்படுத்துவதற்கும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்க எண்ணியுள்ளது. வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் புதிய எக்ஸ்-கதிர் இயந்திரங்கள் வாங்கவும், எக்ஸ்-கதிரில் பிரிவுகள் அமைக்கவும், 1969-70 வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ரூ. 5 லட்சம் நிதி ஒதுககப்பட்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்லூரிகளாகவும் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் எக்ஸ்-கதிர் இயந்திரங்கள் அமைக்கவும் மேலும் ரூ. 5 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. செங்கற்பட்டிலுள்ள காஞ்சிபுரம் அரசுத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரமும் பணிபுரியும் உடன் கவனிப்பு துறையை ஏற்படுத்த அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

மருத்துவக் கல்லூரிகளாய் இராத மருத்துவ மனைகளில் புதிய கட்டிடங்கள்.

55. கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் புதுக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது:—

(1) அரசு மருத்துவமனை, கீழக்கரை.

(2) அரசு மருத்துவமனை, திண்டிவனம்.

(3) அரசு மருத்துவமனை, தேவக்கோட்டை.

(4) அரசு மருத்துவமனை, திருத்தணி.

(5) அரசு மருத்துவமனை, தேனி.

(6) அரசு மருத்துவமனை, ஜெயங்கொண்டசோழபுரம்.

(7) அரசு மருத்துவமனை, பவானி.

(8) அரசு மருத்துவமனை, துறையூர்.

(9) அரசு மருத்துவமனை, பாகனேரி.

(10) அரசு மருத்துவமனை, அறந்தாங்கி.

56. கீழ்க்கண்ட இடங்களில் பொதுமக்கள் தர முன் வந்துள்ள நன்கொடைகளைப் பயன்படுத்தி புதுகட்டிடங்களையும் மருத்துவ மனைகளையும் கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது:—

(1) சேலம் மாவட்டம் ஆலம்பட்டில் 6 படுக்கைகள் உள்ள அரசு மருத்துவமனை.

(2) கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், கோட்டூரில் 10 படுக்கையுள்ள மகப்பேறு மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுதல்.

(3) செங்கற்பட்டு அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கையுள்ள மருத்துவ மனைப் பிரிவு ஒன்று கட்டுதல்.

(4) கோயம்புத்தூர் லயன்ஸ் கிளப் கோயம்புத்தூர் மாவட்ட தலைமையிட அரசு மருத்துவமனையில் 60 படுக்கையுள்ள மகப்பேறு மருத்துவப் பிரிவு ஒன்று கட்டுதல்.

(5) சேலத்தில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 12 படுக்கையுள்ள சிறுவர் வார்டு ஒன்று கட்டுதல்.

ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களை மாநில அரசு மேற்கொள்வது.

57. உள்ளாட்சி நிதி மருத்துவ நிறுவனங்களை மாநில அரசு மேற்கொள்ளும் திட்டம், கிடைக்கின்ற நிதி வசதி, அந்த இடத்தில் அரசு மருத்துவமனை இருக்க வேண்டியதன் அவசியம், ஏனைய கூறுகள் ஆகியவற்றைக் கருத்திற் கொண்டு படிப்படியாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

1969 மார்ச் 21]

தொழுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்.

58. இப்போது தொழு நோய் கட்டுப்பாட்டு முழுநேரச் சிகிச்சை நிலையங்கள் 14 இடங்களில் உள்ளன. இதற்கு மருத்துவ அதிகாரி ஒருவர் பொறுப்பு வகிக்கிறார். இவருக்கு 11 துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் உதவி புரிகின்றனர் எட்டு இடங்களில் முழுநேரத் தொழு நோய்க் கட்டுப்பாட்டு துணை சிகிச்சை நிலையங்கள் உள்ளன. இவற்றிலே மருத்துவ அதிகாரி ஒருவரும், துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் மூவரும் பணியாற்றுகின்றனர். ஆய்வு-கல்வி சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 78 இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. தொழுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகளில் நேரடிப் பணி புரிவதற்குத் தேவைப்படும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் மருத்துவத் துறையைச் சாராத மேற்பார்வையாளர்களுக்கும் பயிற்சி அளிப்பதற்காக 3 பயிற்சி நிலையங்கள் உள்ளன. இம் மாநிலத்தில் தொழு நோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் அனைத்திலுமாக பதிவுபெற்ற மொத்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (திட்டப் பகுதியிலும் பிற பகுதியிலுமாக) 1,75,892 ஆகும்.

காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

59. இம் மாநிலத்திலே 13 காசநோய் நலம் பேண நிலையங்களும், பொது மருத்துவ மனைகளில் 25 காசநோய் மருத்துவப் பிரிவுகளும், 24 காசநோய் சிகிச்சை நிலையங்களும் உள்ளன. காசநோயாளிகளுக்கு 3,315 படுக்கைகள் உள்ளன. இவை தவிர, தருமபுரி மாவட்டம் நீங்கலாக ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தரம் உயர்த்தப்பட்ட மாவட்ட காசநோய்ச் சிகிச்சை நிலையம் ஒன்று உள்ளது. இம்மாநிலத்திலுள்ள 13 மாவட்டங்களிலும் தரம் உயர்த்தப்பட்ட காசநோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் வைத்திருப்பதன் வாயிலாகவும் பி.ஸி.ஜி. ஊசி போடும் பணியை மாவட்ட வேலைத் திட்டத்துடன் இணைத்திருப்பதன் வாயிலாகவும், தமிழ்நாடு இந்தியாவிலே மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னோடியாகத் திகழ்கிறது. காச நோய் தேசிய நிறுவனத்தில் பயிற்சி பெற்ற முக்கியப் பணியாளர்கள் மாவட்டக் காசநோய் நிலையங்கள் அனைத்திலும் பணியாற்றி வருகின்றனர். 13 பி.ஸி.ஜி. தொகுதியினர் வீடு வீடாகச் சென்று ஊசிபோட்டு வருகின்றனர். வெளியூர்களிலே மாவட்டக் காசநோய் சிகிச்சை நிலையம் செயலாற்றுவதற்கு நிகராக, சென்னை மாநகரில் அரசு காசநோய் விளக்க பயிற்சி நிலையம் செயலாற்றி வருகிறது.

60. சென்னை மாநகரத்தில் உள்ள அரசாங்க மகப்பேறு மருத்துவ மனைகள் மூன்றில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கும், அம் மருத்துவ மனைகளில் குழந்தை மருத்துவத் துறைக்குச் சிகிச்சைக்கு வரும் குழந்தைகளுக்கும் நேரடி பி.ஸி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டது. மற்ற மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளுக்கும் இந்த வேலைத் திட்டம் நீடிக்கப்பட்டுள்ளது.

புற்றுநோய்த் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம்

61. செங்கற்பட்டு மாவட்டத்தில் புற்று நோய் பரவியுள்ள நிலையைப் பற்றி ஆய்வு நடத்தியதைத் தொடர்ந்து, உலக சுகாதார நிறுவனம், காஞ்சிபுரத்தில் புற்றுநோய்த் தடுப்பு முன்னோடித் திட்ட அமைப்பு ஒன்றை ஏற்படுத்துவதற்கு முன் வந்தது. உலக சுகாதார நிறுவனம் அந்தத் திட்டத்திற்கு ஆலோசகர் ஒருவரையும் அனுப்பியுள்ளது. பணியாளர்களுக்குத் தொடக்க நிலைப்பயிற்சி தொடங்கிவிட்டது. இதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகள் அனைத்தும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

சுகாதாரப் படிப்பும், பிரசாரமும்

62. காசநோய் தேசியத் திட்டத்தின் கீழ், தலைமையிடத்தைச் சென்னையிலும் மதுரையிலும் கொண்ட இரண்டு விளம்பரக் குழுக்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கின்றன. சென்னையில் தலைமையிடத்தைக் கொண்ட விளம்பரக் குழு பிரசாரமும் விளம்பரமும் செய்வதற்காக, திருச்சிராப்பள்ளி,

சேலம், தருமபுரி, வட ஆற்காடு, தென் ஆற்காடு, தஞ்சாவூர், செங்கற்பட்டு, சென்னை மாநகரம் ஆகிய இடங்களுக்குச் செல்கிறது. இரண்டாவது குழு மற்ற மாவட்டங்களுக்குச் செல்கிறது. பொது இடங்களிலும், பள்ளிக்கூடம் போன்ற நிறுவனங்களிலும் தொடர்பு கொள்ளுதல் மூலமும், கூட்டம் கூட்டி விவாதித்தல் மூலமும், படக் காட்சிகளின் மூலமும் முன் கூட்டியே விளம்பரமும் பிரசாரமும் செய்யும் பணி விளம்பரக் குழுக்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

தொழிலாளர் அரசாங்க ஈட்டுறுதித் திட்டம்.

63. (1) கோயம்புத்தூரில் 1955 ஜனவரித் திங்களில் முதற்கண் செயலுக்குக்கொண்டு வரப்பட்ட தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித்திட்டம் இப்பொழுது தென் ஆர்க்காடு, நீலகிரி, தருமபுரி மாவட்டங்கள் தவிர இது மாநிலத்தின் எல்லா மாவட்டங்களிலும் செயலில் உள்ளது. இத்திட்டம் தின் கீழ் இம் மாநிலத்தில் இப்போது 3,36,500 பேரும், 2,04,650 குடும்பங்களும் பயன் பெறுகின்றனர். 1968-69-ம் ஆண்டில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் ஊத்துக்குழி பல்லடம்; திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் கோயில்பட்டி, கரிசல் குளம்; சேலம் மாவட்டத்தில் ஒட்டப்பள்ளி, பள்ளிப்பாளையம், வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் ஆரணி ஆகிய புதிய பகுதிகளுக்குத் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டத்தை அரசு நீட்டித்துள்ளது. இத் திட்டத்தை விருதுநகரின் புறநகர்ப் பகுதிகளுக்கும், நெல்லிக்குப்பம் பகுதிக்கும் நீட்டிக்க வேண்டும் எனவும் அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இத் திட்டம் இப் பகுதிகளிலே விரைவில் செயல்படுத்தப்படும். கோயம்புத்தூர் பகுதியிலும் அதன் புறநகர்களிலும் ஈட்டுறுதி செய்துகொண்டவர்களின் குடும்பத்தினருக்குத் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித்திட்டம் அடுத்த தமிழ்ப் புத்தாண்டு முதல் நீட்டிக்கப்பட்டு மருத்துவ வசதி அளிக்கப்படவிருப்பதால், கோயம்புத்தூர் பகுதியில் பட்டியல் மருத்துவர் ஏற்பாட்டிற்கு (panel system) பதிலாக, பணி ஏற்பாட்டினை (service system) வைத்துக் கொள்ளலாம் என முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதற்காகத் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் 13 ஏற்படுத்தப்படும். இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டால் கோயம்புத்தூர் பகுதியில் 86,700 குடும்பத்தினர் பயன் பெறுவர். இத் திட்டத்தின் கீழ் ஈட்டுறுதி செய்துகொண்டவர்களின் குடும்பத்தினருக்கு மதுரை, தூத்துக்குடி, விக்ரமசிங்கபுரம் பகுதிகளில் மருத்துவ வசதிகளை நீட்டிப்பது குறித்தும் அரசு ஆலோசித்து வருகிறது.

(2) இப்போது சென்னை மாநகரில் 625 படுக்கைகள் கொண்ட பல வசதிகள் நிரம்பிய மருத்துவமனை ஒன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதிப் பிணியாளர்களுக்கென்று செயல்பட்டு வருகிறது. கோயம்புத்தூரில் 500 படுக்கை கொண்ட தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை ஒன்று பெரும்பாலும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனை விரைவிலே செயல்படத் தொடங்குவதற்காக, இந்த மருத்துவ மனையில் கருவிகள் முதலான வேண்டிய வசதிகள் செய்வதற்குத் தொடக்கப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மதுரையிலே இப்போதுள்ள தொற்றுநோய் மருத்துவமனையில் கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டி அம் மருத்துவமனை தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டு வருகிறது. கட்டிடப்பணி பெரும்பாலும் முடிந்துவிட்டது. இப்போதுள்ள தொற்றுநோய் மருத்துவமனை வேறிடத்திற்கு மாற்றப்பட்டவுடன் அந்த இடத்தில் இந்த மருத்துவமனை செயல்படத் தொடங்கும்.

(3) 36 இடங்களில் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்குக் கட்டிடம் கட்டுவதற்தகாக அரசு இதுவரை ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இவற்றிலே 32 மருந்தகங்கள் ஏற்கெனவே கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் பொது மருத்துவத்திற்கும் மகப்பேறு மருத்துவத்திற்குமாக 13 இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 16 படுக்கைகள் உள்ள அகத்துள்ள பிணியாளர் மருத்துவப் பிரிவு கட்டுவதற்கும், வட ஆர்க்காடு மாவட்டம்

1969 மார்ச் 21]

பெண்ணாத்தூரில் காசநோய் நலம் பேண் அரசு மருத்துவ மனையில் 26 படுக்கையுள்ள பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுவதற்கும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கி யுள்ளது. இந்த கட்டிடங்கள் தொ.அ.ஈ. கழகத்தின் முழுச் செலவிலேயே கட்டப்பட்டன.

(4) சென்னை அயன்புரத்திலுள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை குடும்பநல முனைப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கு ஏற்புடைய நிலையமாக ஏற்பட்டுள்ளது. ஈட்டுறுதி செய்துகொண்டவர்களுக்கும் அவர்தம் குடும்பத்தினருக்கும் இத்திட்டத் தின்கீழ் மருத்துவ வசதி அளிக்கப்பட்டுள்ள பகுதிகளில் அமைந்துள்ள தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் அனைத்திலும் குடும்பநல அறுவை நிலையங்கள் அமைப்பதற்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்லூரி.

64. சித்த, ஆயுர்வேத, யூனானி ஆகிய மூன்றுவகை மருத்துவ முறை களைக் கற்பிக்கும் இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்லூரி ஒன்று பாளையங் கோட்டையில் சென்னை பல்கலைக் கழக (இனி, மதுரைப் பல்கலைக் கழகம்) பி. ஐ எம். (B.I.M.) பட்டப் படிப்பின்கீழ் தற்காலிகமாக 1964 நவம்பரில் தொடங்கப்பட்டது. இந்த படிப்பின் கால அளவு 5 ஆண்டு களாகும். இது இந்திய முறை மருத்துவத்தை மட்டும் தனியே படிப்ப தற்கு ஏற்பாடு செய்கிறது. தொடக்கத்தில் மொத்த இடங்கள் 65. சித்த மருத்துவம் 30. ஆயுர்வேத மருத்துவம் 20. யூனானி மருத்துவம் 15 ஆயுர்வேத, யூனானி பிரிவுகளில் சேர்ந்து பயிற்சி பெறுவதற்கு மாணவர்கள் முன்வரவில்லையாதலால் மொத்த இடங்கள் 65-ம் சித்த மருத்துவம் பிரிவிற்கே ஒதுக்கி கொடுக்கப்பட்டன. முதல் ஆண்டில 65 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டனர். இதன் பிறகும் 1965-66, 1966-67-ம் ஆண்டுகளிலும் ஆயுர்வேத, யூனானி பிரிவுகளில் படிக்க எவரும் முன் வாராததால் இப்பொழுது சித்தப் பிரிவு மட்டும் செயல் பட்டு வருகிறது. இக்கல்லூரி மாணவர்களுக்கு செயல் பயிற்சி அளிப்ப தற்காக 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவ மனை கட்டுவதற்கும் ஒப்ப ளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன் பிறகு, இக் கல்லூரியைப் பாளையம் கோட்டையிலேயே தொடர்ந்து நடத்துவதென அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

65. ஓராண்டில் 9 திங்களுக்கு மாணவர்களுக்குத் திங்கள் தோறும் ரூ. 75 பயிற்சி உதவிப்பணம் வழங்கப்படுகிறது. உள்ளுறை மருத்துவர் களாக (Internees) பணியாற்றும்போது உள்ளுறை மருத்துவர் களுக்குத் திங்களுக்கு ரூ. 100 கொடுக்கப்படும்.

66. திருச்சிராப்பள்ளி அரசாங்கத் தலைமையிட மருத்துவ மனையி லுள்ள சித்த பிரிவு மக்களை மிகவும் கவர்ந்துள்ளது. தலைமைச் செயலகத் திற்குள் திறக்கப்பட்ட சித்த மருந்தகம் தொடர்ந்து பணியாளர்களை ஈர்த்து வருகிறது. இம்மாநிலத்திலுள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை கள் வேறு சிலவற்றிலும் சித்தப் பிரிவுகளை அமைப்பது குறித்து அரசு ஆலோசித்து வருகிறது.

67. சென்னையைச் சேர்ந்த அரும்பாக்கம் பண்ணையில் 100 படுக்கை கள் கொண்ட இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவ மனை ஒன்றைக் கட்டுவதற்கு ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டிடப்பணி நடைபெற்று வருகிறது.

சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி குழந்தைகள் பிரிவு.

68. சென்னையிலுள்ள அரசுப் பொது மருத்துவ மனையின் குழந்தை கள் மருத்துவப் பிரிவு, எழும்பூரிலுள்ள மகளிர்-சிறுவர் மருத்துவ மனையின் குழந்தைகள் பகுதி இப்போது ஒன்றாக இணைக்கப்பட்டு, "குழந்தைகள் நல ஆராய்ச்சி நிலையமும் மருத்துவ மனையும்" என வழங்கப்படுகிறது. அப்பகுதியிலுள்ள குழந்தைகள் சிகிச்சை குறித்து சமுதாயத் தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்காக பல நிலைப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் இந்த நிறுவனம்

இந்தியாவிலுள்ள தலை சிறந்த நிறுவனங்களில் ஒன்றாகும். ஈரல் கோளாறுகள், ஊட்டச் சத்துக் கோளாறுகள், காச நோய், வயிற்றுக் கோளாறு, குழந்தை சிறப்பு நோய், புதிதாகப் பிறக்கும் குழந்தைகளைப் பற்றிய சிக்கல்கள், இவைகளைப் பற்றி இந்த நிறுவனம் முன்னோடி ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது. 250 படுக்கைகளைக் கொண்ட ஒரு புதிய கட்டிடம் இந்த நிறுவனத்திற்காக ரூ. 26·36 லட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டது. இம் மருத்துவ மனையில் குழந்தைகளுக்கான மருந்துகள் குழந்தை அறுவை சிகிச்சை, குழந்தை காது, மூக்கு, நாக்கு இவைகளின் அறுவை சிகிச்சை, குழந்தை கதிர்வீச்சு சிகிச்சை, ஆயுள்மின் மருத்துவம், பல் மற்றும் குழந்தை கவனிப்பு வழிகாட்டு மருத்துவ மனை ஆகியவற்றிற்குத் தனித் தனி பகுதியுள்ளது. சென்னையிலேயே எல்லா வகையான வசதிகளையும் பெற்றிருக்கும் நிறுவனம் இது ஒன்றேயாகும்.

ஹோமியோபதி.

69. ஹோமியோபதி மருத்துவத்தினை முறைப்படுத்தும் சட்டம் எதுவும் இம்மாநிலத்தில் இப்பொழுது இல்லை. ஹோமியோபதி மருத்துவத் தொழிலை முறைப்படுத்தவும் நவீன மருந்துகளிலிருப்பதுபோல ஹோமியோபதிக் கழகம் ஒன்றினை அமைக்கவும், ஏற்புடைய தகுதி பெற்ற ஹோமியோபதி மருத்துவர்களைப் பதிவு செய்யும் சட்டம் இயற்றக் கருதியுள்ளது. தகுதியில்லாதவர்களும் பதிவு பெறாத நிறுவனங்களும் ஹோமியோபதி மருத்துவத் தொழிலினின்று நீக்கப்படுவர்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு.

70. (1) சுகாதார-மருத்துவ வசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுத்தமையால் இறப்பு வீதம் குறைந்து மக்கள் தொகை பெருகிவிட்டது. தற்போதைய மக்கள் தொகைக்குப் போதிய வாழ்க்கை வசதிகள் கிடைக்க வேண்டுமாயின், பிறப்பு வீதம் குறைய வேண்டியது அவசியமாகும். குடும்ப நலத்திட்டத்தை அரசு பெருமளவில் மேற்கொண்டுள்ளது. இம்மாநிலத்தில் இந்த வேலைத் திட்டம் சுகாதாரப் பணிகள்-குடும்ப நல இயக்குநரின் பொறுப்பில் உள்ளது. அரசு மருத்துவமனை உள்பட பற்பல நிறுவனங்களிலும் இவ்வேலைத் திட்டம் முனைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. இம்மாநிலத்தின் குடும்ப நல வேலைத் திட்டத்திற்காக ஒதுக்கப்படும் ரூ. 206·09 லட்சம் மொத்தச் செலவில், இம்மானியக் கோரிக்கையிலே ரூ. 51·64 லட்சம் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

(2) குடும்ப நல அறுவை நிலையங்கள் சென்னை நகரிலும், மாவட்ட, வட்டத் தலைமையிடங்களிலும் உள்ள மருத்துவ மனைகளுடன் இணைந்துள்ளன. இந்த நிலையங்களிலே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. மிகப் பெரும்பாலோர் ஆண் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளவே முன் வருகின்றனர். தகுதியுள்ள தாய்மார்களுக்கு பெண் உறுப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இந்தப் பணித் திட்டத்தின்கீழ் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளுகிற ஆணுக்கும் பெண்ணுக்கும் ரூ. 30 அளிக்கப்படுகிறது. 1967–68, 1968–69 (1968 டிசம்பர் வரை) ஆண்டுகளில் இம்மாநிலம் எங்கினும் மொத்தத்தில் 1,28,166 ஆண்களும், 85,736 பெண்களும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டனர். இதில் மருத்துவத் துறை நிறுவனங்களில் மட்டும் 61,357 ஆண்களும் 35,857 பெண்களும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டனர்.

(3) மகப்பேறுகளுக்கு இடையேயுள்ள கால அளவை நீட்டிப்பதற்காக படிப்பு கற்பிக்கும் மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்ட, வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும் சில நகராட்சி மருத்துவ நிறுவனங்களிலும் தாய்மார்களுக்குக் கருத்தடை வளையம் (லூப்) பொருத்தும் வேலைத் திட்டத்திற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. 1968 ஏப்ரல் முதல் 1968—டிசம்பர் வரை 16,472 தாய்மார்களுக்குக் கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்பட்டது.

(4) குடும்பநல வேலைத் திட்டப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதும் மருத்துவத்துறையின் பொறுப்பேயாகும். சென்னையிலுள்ள மகளிர் சிறுவர் அரசு மருத்துவ மனையுடன் இணைந்துள்ள குடும்ப நல பயிற்சி நிலையத்தில் மருத்துவர்களுக்கும் செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப் பட்டு வருகிறது. அடையாறில் உள்ள வட்டாரக் குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்தில் நேரிடப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

இம் மானியக் கோரிக்கையை ஏற்குமாறு, இம்மன்றத்தினை நான் வேண்டுகின்றேன்.

இணைப்பு 2

கோரிக்கை எண் 15—பொதுச் சுகாதாரம், 1969-70.

1. பொதுச் சுகாதாரத் துறை ஆற்றிவரும் பணிகளின் முக்கியக் கூறு களைப் பற்றி இப்போது விளக்க முற்படுகின்றேன் :—

1. பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தல்.

(1) வாந்திபேதி.

கடந்த ஆண்டுகளோடு ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, இம் மாநிலத்தில் வாந்திபேதி பரவியிருந்த நிலை வாந்திபேதித் தடுப்புத் திட்டங்களைச் செவ்வனம் செயல்படுத்தியதன் விளைவாக 1968–69-ம் ஆண்டில் பெரிதும் குறைந்துவிட்டது. வாந்திபேதியால் பெரிதும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளுக் குப் பணியாளர்களையும், மருந்துகள், கருவிகள் முதலியவற்றையும் விரைந்து எடுத்துச் செல்வதற்குக் கொள்ளை நோய் ஒழிப்பு இயங்கும் பிரிவுகள் ஆறும், வாந்திபேதி எதிர்ப்புக் குழுவும், தஞ்சாவூரில் இப்போது தொடர்ந்து செயலாற்றி வருகின்றன. தடுப்பு, கட்டுப்பாடு நட வடிக்கை மேற்கொள்வதில் இவை பெரிதும் பயனுள்ளவையாக இருந்தன.

(2) பெரியம்மை.

பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டம் 1964-ம் ஆண்டு மார்ச்சுத் திங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டது, அதன்பின் இம் மாநிலத்தின் எல்லாப் பகுதிகளிலும் உள்ள குழந்தைகளுக்கும் பெரியவர்களுக்கும் படிப்படி யாக அம்மை குத்தும் பணி முழுமூரமாக நடைபெற்றது. பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தினால் ஏற்பட்ட பலனை நிலை நிறுத்தும் நட வடிக்கை மூன்றாவது ஆண்டை எட்டியது எல்லா வயதினர்க்கும் முக்கியமாக 0—14 வயதுத் தொகுதியினர்க்கும், இம் மாநிலம் எங்கும் முதல் தடவை அம்மை குத்துதல் முனைப்பாகச் செய்யப்பட்டு வரு கிறது.

அண்டை மாநிலங்கள் சிலவற்றில் மீண்டும் பெரியம்மை அதிக அள வில் தோன்றத் தொடங்கியுள்ளதாகவும், மீண்டும் பெரிய அம்மை பரவும் வாய்ப்பு இருப்பதாலும், முதல் தடவை அம்மை குத்தப்படுவோ ரிடையே, இந்நோய் காணப்படக்கூடியவர்களுக்கு மட்டும் 1969–70-ம் ஆண்டில் முனைப்பாக நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்வதெனத் திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

(3) பிளேக்.

சென்ற ஆண்டுகளைப் போலவே இந்த ஆண்டிலும் இம்மாநிலத்தில் பிளேக் இல்லை. கடந்த காலங்களில் நோய் பீடித்திருந்த பகுதிகளில் பிளேக் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்ட சிறப்புப் பணியாளர்கள் மேற்

கொண்ட சீரிய முயற்சிகள் காரணமாக இம்மாநிலத்தில் பிளேக் இல்லை. பிளேக் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் பயன்படுத்துவதற்காகப் போதுமான மருந்துகளும் கருவிகளும் வாங்கிச் சேகரித்து வைத்துப் பயன்படுத்தப் பட்டன.

ஒரு சில சுகாதார மேற்பார்வையாளருக்கு பிளேக் தடுப்பு நடவடிக்கை களில் ஒவ்வோராண்டும் பயிற்சி அளிப்பதற்காக தருமபுரி மாவட்டத்தி லுள்ள ஓசூரில் பயிற்சிப் பிரிவு ஒன்று உள்ளது. சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் இந்த நோயினுல் ஏராளமானவர் உயிரிழந்து வந்தனர். சுகா தாரத் துறை எடுத்துக்கொண்ட பயன் தரும் நடவடிக்கைகள் காரணமாக இது இப்போது தவிர்க்கப்பட்டுள்ளது.

(4) மலேரியா.

இந்த நோய் காண்போரின் எண்ணிக்கையும், இந்த நோயில் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையும் வெகுவாகக் குறைந்துள்ளன. மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டம் திறமையாகச் செயல்படுத்தப்பட்டது தான் இதற்கு முக்கியக் காரணமாகும். புதிய குடும்ப நலத் திட்டம் செயலுக்கு கொண்டுவரப்பட்டுள்ள 125 வட்டாரங்களில் குடும்பநலத்திட்டத்தி லிருந்து மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தைப் பிரித்து விட்டதால், மலேரியா பணியை மாவட்டச் சுகாதார அதிகாரிகளிடம் அரசு ஒப்படைத்துள்ளது. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள 125 வட்டாரங்கள் ஒவ்வொன்றிலும், மலேரியா பணியையும் பொதுச் சுகாதாரப் பணியையும் செய்வதற்காக, கூடுதலாகச் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் இருவர் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

(5) யானைக்கால் காய்ச்சல்.

தமிழ்நாட்டில் செங்கற்பட்டு, தென்ஆர்க்காடு, தஞ்சாவூர், வடஆர்க்காடு மாவட்டங்களில் செங்கற்பட்டு, சிதம்பரம், கும்பகோணம், வேலூர் ஆகிய இடங்களைத் தலைமை இடங்களாகக் கொண்டு “ஃபைலேரியா” கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் நான்கு உள்ளன. 5 முதல் 15 வயது பள்ளி செல்லும் சிறுவர்களிடையே யானைக்கால் காய்ச்சல் ஆய்வு நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இத் திட்டத்திஞல் பாதுகாக்கப்பட்ட மக்கட் தொகை 15 லட்சமாகும். தொழில் நுட்பக் கூட்டுறவு நிறுவனத் திட்டத்தின்கீழ் இத் திட்டத்துக்காக இந்திய அரசால் இலவசமாக இதுவரையில் வழங்கப்பட்ட பொருள்கள், சாதனங்களின் மதிப்பு ரூ. 8·92 லட்சம் ஆகும். நான்காவது திட்டக் காலத்தில் இம்மாநிலத்தில் ஃபைலேரியா ஒழிப்புத் தேசிய நடவடிக் கைகள் சீரமைப்புக்கான செயற்குறிப்புகள் ஆலோசனையில் உள்ளன.

II. நரம்புச் சிலந்தி நோய் ஒழிப்புத் திட்டம்.

2. நீலகிரி, கன்னியாகுமரி மாவட்டங்கள் நீங்கலாக எல்லா மாவட்டங் களிலும் இந்த நோய் கண்டுள்ளது. ஆய்வாண்டில் நரம்புச் சிலந்தி நோய் தொற்றிக்கொள்வது குறித்து 17,124 கிராமங்களிலும், சிற்றூர் களிலும் ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. அவற்றில் 182 கிராமங்களில் இந்த நோய் பரவலாகக் கண்டுள்ளதாக அறியப்பட்டது. 1,367 நேர்வுகளில் இந்த நோய் தொற்றியுள்ளதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டது.

3. இந்நோய் எவ்வாறு பரவுகிறது, அதை ஒழிப்பது எவ்வாறு என்பதைப் பற்றி முனைப்பாக ஆய்வு நடத்துதல், சிகிச்சையளித்தல், கல்வி யறிவூட்டுதல் ஆகியவற்றை பழனி, பெரியகுளம் வட்டம், கரூர் வட்டம் ஆகிய இடங்களில் மேற்கொள்ளவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனுல் நோய் முழுவதும் ஒழிக்கப்பட்டு இரண்டாவது முறையாக இந்நோய் பாதிப் பதும் தடுக்கப்படும் மும்முரச் சுகாதாரக் கல்வியும் கொடுக்கப்படுகிறது.

III. தொற்றுத் தோல் நோய்க் (Yaws) கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்.

4. முதல் ஆய்வு நடத்தியதற்கிணங்க இம்மாநிலத்தில் இந்நோய் பீடித்திருப்பதாகக் காணப்பட்ட மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டங்களில் 1968–69-லும் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுகிறது. 1967-ம் ஆண்டு

1969 மார்ச் 21]

ஆகஸ்டு மாதம் முதல் தேதி முதல் மதுரை மாவட்டத்தின் பெரியகுளம் வட்டத்தில் ஒன்றும் பழனி வட்டத்தில் ஒன்றும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தின் கரூர் வட்டத்தில் ஒன்றும் ஆக மூன்று பிரிவுகள் செயல் படுகின்றன. இந்நோயினால் மிகவும் பாதிக்கப்பட்ட இருவர் ஆராய்ச்சி நடத்தப்படுவதற்காக 1968 நவம்பரில் திருச்சியிலிருந்து சென்னைக்குக் கொண்டுவரப்பட்டனர்.

IV. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள்

5. ஒரு பகுதியில் வசிக்கும் மக்களுக்கு நோயைக் குணப்படுத்தவும், வரும் நோயைத் தடுக்கவும், ஒருங்கிணைந்த முறையில் மருத்துவப் பாதுகாப்பு அளிக்கும் ஒரு சிறிய மருத்துவப் பிரிவே ஆரம்பச் சுகாதார நிலையமாகும்.

6. மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட முடிவில் இம் மாநிலத்தில் 188 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டன. 1968-69-ம் ஆண்டுக்கு முடிவாகிய 45 திட்ட இலக்கில் 43 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. 1969–70-ம் ஆண்டில் 3: புதிய ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கவும் திட்டமிடப்படுகிறது. இம் மாநிலத்தில் 1969 மார்ச் 1-ம் தேதி நிலவரப்படி 315 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன.

V. தாய்-சேய் நலப் பணிகள்

7. நகராட்சிகளில் தற்போது 71 பேறுகால இல்லங்களும் 215 பேறு கால குழந்தை நல நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

8. தமிழ்நாடு 1958-ம் ஆண்டு ஊராட்சிகள் சட்டத்தின்கீழ் பத்தாயிரம் மக்கள் தொகையுள்ள ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் ஒரு தாய்-சேய் நிலையம் தொடங்குவது ஊராட்சி ஒன்றியத்தின் பொறுப்பாகும். மகப்பேறு-குழந்தை நல நிலையங்களையும் பேணி வருவதற்காக, 1967–68-ல் உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கும் சென்னை மாநகராட்சிக்கும் ரூ. 42,270 மானியமாக அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியது.

VI. சுகாதாரப் பார்வையாளர் பயிற்சி

9. சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் சுகாதாரத் துறையினால் தொடர்ந்து பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றனர். ஒருங்கிணைந்த பயிற்சியின் கீழ் 1966-ம் ஆண்டு ஜூலையில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்ட 48 பேரும் முறையான பயிற்சிக்கு 1967-ம் ஆண்டு ஜூலையில் எடுத்துக் கொள்ளப் பட்ட 31 பேரும் 1968 டிசம்பர் முடிவில் தங்கள் பயிற்சியை முடித்தனர். முறையான பயிற்சியின்கீழ் 28 மாணவர்களும் ஒருங்கிணைந்த திட்டத்தின் கீழ் 55 பேரும் 1968-ல் தொடர்ந்து பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். 1966–67-ம் ஆண்டில் 50 நிலையங்களுக்கு 50 சுகாதாரப் பார்வையாளர் இரண்டாவது சுகாதாரப் பார்வையாளர் பதவிகளுக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப் பட்டது. இவற்றில் 44 பேர் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டனர்.

VII. வெண்ணெய் நீக்கப்பட்ட பால் திட்டம்

10. நமது மாநில முழுவதிலும் இத் திட்டம் பரவலாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. சத்துணவு நிலையை மேம்படுத்தி உணவுக் குறையை ஈடு செய்யும் முக்கியமான திட்டங்களில் இதுவும் ஒன்றாகும். ஐக்கிய நாடுகள் சிசு நல நிதி நிறுவன உதவியுடன் இது செயல்படுகிறது. நிறை கர்ப்பிணிகள், குழந்தைகள், பால் கொடுக்கும் தாய்மார்கள் ஆகியோர் மக்கள் தொகையில் முக்கியமான பகுதியினர். இவர்களிடையே ஊட்டக் குறைவைப் போக்குவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இம் மாநிலத்தில் பேறுகால நிலையங்கள், சிசு நல நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருத்துவ மனையைச் சேர்ந்த குழந்தை மருத்துவப் பிரிவு போன்ற இரண்டாயிரம் நிலையங்களுக்கு இத் திட்டத்தின்கீழ் வெண்ணெய்

நீக்கப்பட்ட பால் வழங்கப்படுகிறது. இத் திட்டத்தின்கீழ் சுமார் 60,000 குழந்தைகளும், தாய்மார்களும் பலன் அடைந்தார்கள். யுனிசெஃப் நிறுவனம் 1968-ம் ஆண்டுக்கு உணவளிப்புத் திட்டத்தைத் தொடர்வதற்கு 12 லட்சம் ராத்தல் பால் உணவு ஒதுக்கியுள்ளது.

VIII. மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டம்

11. கக்குவான், தொண்டைக்கட்டு நோய், இழுப்பு வாதம் ஆகிய நோய்களிலிருந்து பள்ளிப் பருவம் அடையாத குழந்தைகளுக்குப் பாது காப்பு அளிக்க முப்பால் அம்மை கொண்டு மூன்று நோய் தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டம் 1964-ம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது.

12. மூன்று நோய்த் தடுப்பு ஊசி 5 வயது வரையுள்ள குழந்தை களுக்கு சிறப்பாக—சிறு குழந்தைகளுக்கு—போடப்படுகிறது. தற்பொழுது இத்திட்டம் கிராமப் பகுதிகளில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் மூல மாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

13. 1968–69-ம் ஆண்டில் 51,362 சிறுவர்களுக்கு இந்த முப்பால் ஊசிகள் 1,76,768 போடப்பட்டன. இத்திட்டம் 1969–70-ம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து நடத்தப்படுகிறது. இதற்காக 1,22,000 செலவிட ஒட்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1969–70-ல் ஒரு லட்சம் சிறுவர்களுக்கு தடுப்பு ஊசி போடப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

IX. பள்ளிகளில் சூழ்நிலைத் துப்புரவு

14. 1968–69-ம் ஆண்டில் ஆய்வு செயல் திட்டம் நடைபெறும் ஐந்து மாவட்டங்களில் 30 பள்ளிகளில், ''பள்ளிகளில் சூழ்நிலைத் துப்புரவுத் திட்டத்தினை'' செயல்படுத்துவதற்காக ரூ. 1 லட்சம் செலவிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை ஆய்வு நடவடிக்கைத் திட்ட உதவிப் பொறியாளர்கள் மூலம் இப்பணிகளைச் சுகாதாரத் துறையினர் நிறை வேற்றி வருகின்றனர். 30 பள்ளிகளில் 2 பள்ளிக்கு துப்புரவு வசதிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. 1969-ம் ஆண்டு மார்ச்சு மாதம் 31-ம் தேதியுடன் முடியும் கடைசிக் காலாண்டில் எஞ்சிய பள்ளிகளிலும் இவ்வேலை நிறை வேற்றப்படும். இத்திட்டத்திற்கு 1969–70-லும் ரூ. 1 லட்சம் நிதி ஒதுக்கி தொடர்ந்து நடத்தவும் திட்டமிடப்படுகிறது.

X. சந்தைகளும் திருவிழாக்களும்

15. இம்மாநிலத்தில் நடைபெற்ற எல்லாத் திருவிழாக்களிலும் எப்போதும் போலவே மிக விரிவான துப்புரவு ஏற்பாடுகள் செய்யப் பட்டன.

XI. மக்கள் பிறப்பு–இறப்புப் புள்ளி விவரம்

16. ஐந்தாண்டுத் திட்டங்கள், பொதுச் சுகாதார வேலைத் திட்டங்கள் குடும்ப நலத் திட்டங்களின் பலன்களை அறியத் தேவைப்படும் அடிப்படைப் புள்ளி விவரங்களைப் பெறுவதன் பொருட்டு தற்போது யந்திரம் மூலமே இப்புள்ளி விவரத் தொகுப்பு வேலை நடைபெற்று வருகின்றது.

17. எட்டு பெரிய நகராட்சிகளிலும், மாவட்டங்களிலும் புள்ளி விவரச் சேகரிப்பு உதவியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மக்கள் பிறப்பு–இறப்பு குறித்த புள்ளி விவரங்களைப் பதிவு செய்யும் முறையை மேம் படுத்தும் பணிக்காக சென்னை மாநகராட்சிக்காக, துணைப் பணியாளருடன் புள்ளிவிவர வல்லுநர் பதவி ஒன்று, புள்ளி விவரங்களைச் சேகரிப்பதற் காக ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1969 மார்ச் 21]

XII. மாதிரிப் பதிவுத் திட்டம் அல்லது இறப்பின் காரணம் குறித்த ஆய்வு

18. கிராமப் பகுதிகளில் எக்காரணத்தினால் அதிக அளவு மக்கள் இறக்கின்றனர் என்பதைக் கண்டறியவும் பதிவு செய்யப்படாத பிறப்பு-இறப்பு நிகழ்ச்சிகளைக் கண்டுபிடிக்கவும் வகை செய்வதே இத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். ஆங்காங்கே நிகழ்ந்த மரணம் குறித்த சூழ்நிலைகளை குடும்ப உறுப்பினர்களைக் கேட்டறிந்து கிடைக்கும் தகவல்களைக் கொண்டு இந்த ஆய்வு நடத்தப்படுகின்றது. பத்து லட்சம் மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக, 34 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் 1968 ஜனவரி முதல் இத் திட்டம் நடைபெற்று வருகிறது.

XIII. மாதிரிப் பதிவுத் திட்டம்

19. இம் மாநிலம் முழுவதும் பரவலாக, 150 கிராமப்புற பிரிவுகளில் 1968–69-ல் இத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. இத் திட்டம் 1968-ம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் 1-ம்தேதி முதற்கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது. 150 கிராமப்புற பிரிவுகளிலிருந்து திங்கள்தோறும் வரப்பெறும் பிறப்பு-இறப்பு விவரங்கள் தொகுக்கப்பட்டு, அடங்கல் அறிக்கைகள் திங்கள்தோறும் இந்தியத் தலைமைப் பதிவாளருக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப்புறப் பிரிவுகளில் தொடர்ந்து பதிவு வேலை செய்வதன் மூலமாக நம்பகமான பிறப்பு-இறப்பு மதிப்பீடுகளைக் கணக்கிடுவதே இத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

20. நூறு நகர்புற பிரிவுகளில் இத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் செயற்குறிப்புகளும் ஆய்வில் உள்ளன.

XIV. சுகாதாரக் கல்விக் கழகம்

21. 1960-ல் சுகாதாரக் கல்விக் கழகம் அமைக்கப்பட்டது. "தமிழ் நாடு சுகாதாரக் கல்வி" என்ற காலாண்டு ஆங்கிலப் பத்திரிகையும் "ஆரோக்கிய மார்க்கம்" என்னும் தமிழ்ப் பத்திரிகையும் வெளியிடப்படுகின்றன.

22. சுகாதாரப் பொருள்கள் குறித்து 16 மி.மீ. அளவுடைய சுமார் 365 திரைப்படங்கள் திரைப்பட நூலகத்திடம் உள்ளன. திரைப்படங்கள் இப்போது இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன. 1968-ல் 12 திரைப்படங்கள் சேர்க்கப்பட்டன. சுகாதாரக் கல்விக் கழகம் பொருட்காட்சிகளில் முறையாகப் பங்குகொள்கிறது. இக் கழகம் இதுவரை 14 பணியிருப்புப் பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்தியுள்ளது. இதில் 4 திட்டங்கள் 1968-ல் நடத்தப்பட்டன.

XV. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு

23. உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் இப்போது 274 உள்ளாட்சி மன்றங்களிலும், சென்னை மாநகராட்சியிலும், 84 நகராட்சிகளிலும், 178 ஊராட்சிகளிலும், 8 நகரியக் குழுக்களிலும் 2 பாளையவாரியங்களிலும், 2 ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

24. இச் சட்டத்தின் ஆளுகையின்கீழ் இப்போதுள்ள பரப்பளவு மாநிலத்தின் மொத்த பரப்பளவில் மூன்றில் ஒரு பகுதியாகும். 1968-ம் ஆண்டில் செப்டம்பர் வரை இச் சட்டத்தின்கீழ் பல்வேறு உணவுப் பொருள்களின் 18,831 மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டன. இவற்றில் 21 சதவீதம் பொருள்களில் கலப்படம் செய்யப்பட்டிருப்பதாகக் கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. தொடரப்பட்ட 902 வழக்குகளில் 343 பேருக்குத் தண்டனை விதிக்கப்பட்டது. 1968 ஜூன் முடிய வசூலிக்கப்பட்ட மொத்த அபராதத் தொகை சுமார் 0·7 லட்சமாக இருந்தது. உணவு பகுப்பாய்வுக்கான

கூடுதல் வசதிகளை அளிக்க, கோயம்புத்தூரில் உள்ள தலைமை ஆய்வுக் கூடத்தில் உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடம் ஒன்றை நிறுவும் திட்டத்திற்கு அரசாங்கம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

XVI. கழிவுநீர் பகுப்பாய்வு—நீர்ப் பகுப்பாய்வுக் கிளையில் சாக்கடை தொழிற்சாலைக் கழிவு பகுப்பாய்வுப் பிரிவும் நேரிடப் புலனாய்வுக்கான இயங்கும் பிரிவும்

25. காற்றையும் நீரையும் அசுத்தப்படுத்துவதை புலனாய்வு செய்வதற்காக சாக்கடைத் தொழிற்சாலைக் கழிவுப் பகுப்பாய்வுப் பிரிவு ஒன்றையும், நீர் வழங்கு முறைகளையும் சாக்கடை, தொழிற்சாலை கழிவு மற்றும் அவற்றை அகற்றும் முறைகளையும் ஆங்காங்கே சென்று புலனாய்வு செய்வதற்கான இயங்கும் பிரிவு ஒன்றையும் தேவையான பணியாளர்களுடனும் தேவையான கருவிகளைக் கொண்டும் சுகாதாரத் துறையின் நீர் பகுப்பாய்வுக் கிளையில அரசு அமைத்துள்ளது.

26. இந்தப் பிரிவுகளை 1969–70-ம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

XVII. ஊட்டச்சத்து ஆய்வுக்கூடம்

27. உணவுகளை எல்லா வகையான சாதாரண முறை இரசாயனப் பகுப்பாய்வு செய்வதற்கும் பொதுப்பணித் துறையுடன் இணைந்துள்ள இந்த ஊட்டச்சத்து ஆய்வுக்கூடத்தில் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. உயிரியல் சோதனைகள் செய்வதற்காக விலங்கு அறை ஒன்றும் இதனுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஊட்டச்சத்து ஆய்வுக்கூடம் பின்வரும் பணிகளைச் செய்து வருகின்றது:—

(1) வட்டார தொழில், சமுதாய அடிப்படையில் ஊட்டச்சத்து அட்டவணைப்படிக்கான உணவு முறைகள் குறித்து ஆய்வு செய்தல்;

(2) சற்று அரிதான உள்நாட்டு உணவுப் பொருள்களின் உணவு மதிப்பை, சிறப்பாக பச்சை இலைக் காய்கறிகளின் உணவு மதிப்பை ஆய்வுக்கூட முறையில் ஆராய்ச்சி செய்தல்;

(3) மாதிரி உணவுகள், இல்லங்களில் பெரும்பாலும் தயாரிக்கப்படுகின்ற உணவுப் பண்டங்கள் ஆகியவற்றின் ஊட்டச்சத்தினை மதிப்பீடு செய்தல்;

(4) கல்வி நிறுவனங்களிலும் மருத்துவமனைகளிலும் வழங்கப்படும் உணவுகளைப் பகுப்பாய்வு செய்தல்;

(5) பள்ளிகளில் வழங்கப்படும் நண்பகல் உணவுகள், மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் உணவகள் முதலியவை குறைந்த விலையில் ஊட்டச்சத்து அமைந்ததாக இருக்கும்பொருட்டு தகுந்த தயாரிப்பு வழி வகைகளையும் உணவு வகைகளையும் கண்டறிதல்;

(6) நிறைவற்ற அரிசி உணவுகளைச் சரி செய்வது குறித்து ஆராய்ச்சி நடத்துதல் ;

(7) அடுத்தடுத்து கணக்காய்வு செய்வதன் மூலம் உணவு முறையில் காணப்படும் இயல்புகள், குழந்தைகள் பிறப்பு வீதம் ஆகியவை குறித்து ஆராய்ச்சி செய்தல் ;

(8) பயன்முறை ஊட்டச்சத்து குறித்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பல்வேறு தரங்களில் பயிற்சியளித்தல்.

(9) ஊட்டச்சத்து கல்விக்காக வெளியீடுகள் தயாரித்தல், சிறப்பு ஆராய்ச்சித் திட்டத்தில் ஆய்வுக்கூட உதவி அளித்தல்.

1969 மார்ச் 21]

XVIII. குடும்பநலத் திட்டம்

28. இம்மாநிலத்தில் குடும்ப நலத் திட்டத்துறை நிறைவேற்றும் பொறுப்பு சுகாதாரப் பணிகள், குடும்பநலத் திட்ட இயக்குநரிடம் ஒப் படைக்கப்பட்டுள்ளது. குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கு மட்டுமே பொறுப்புடைய துணை இயக்குநர், இவரின் கீழ்ப் பணியாற்ற நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இந் திய அரசு கீழ் இயங்கும் துறையின் அமைப்பிற்கிணங்க மாநில குடும்ப நலத் திட்டக் கழகம் இந்திய அரசு அடிப்படையில் சீரமைக்கப்பட்டு சுகாதாரப் பணிகள் குடும்ப நலத் திட்ட இயக்குநரின் பொறுப்பில் உள்ளது.

29. சீரமைக்கப்பட்ட குடும்பநலத் திட்டம் 125 வட்டாரங்களில் செயல் படுத்தப்பட்டுவருகிறது. தற்போது 125 கிராம குடும்பநலப்பிரிவுகள் உள்ளன. மேலும், மாவட்டத்திற்கு ஒரு நிலையமாக 13 மாவட்டக் குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொன்றிலும் மாவட்ட குடும்ப நலத் திட்ட தாய்-சேய் நல அதிகாரி ஒருவர் உள்ளார். அரசாங்க மருத்துவ மனை களில் முதலாவது, இரண்டாவது திட்டங்களின்போது ஏற்படுத்தப்பட்ட 15 நகர்ப்புற குடும்பநலத் திட்ட நிலையங்களும் 85 கிராமப்புற குடும்பநலத் திட்ட நிலையங்களும் தொடர்ந்து செயல்படுகின்றன. அத்துடன் 9 நகராட்சி கள் 22 குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களை நடத்தி வருகின்றன.

30. சென்னை மாநகராட்சி சென்னையில் 24 நகர்புற குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களை நடத்தி வருகிறது. ஏழு தொண்டு நிறுவனங்கள், எட்டு குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களை நடத்தி வருகின்றன. இவற்றிற்கெல்லாம் இந்திய அரசிடமிருந்து முழு நிதி உதவி கிடைக்கிறது.

31. மலேரியா ஒழிப்புத் துறை குடும்ப நலத்திட்டப் பிரிவிலிருந்து பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்டக் குடும்ப நலத் திட்ட மலேரியா ஒழிப்பு அதிகாரிகளுக்குப் பதிலாக, மாவட்டக் குடும்ப நலத்திட்ட மகப்பேறு குழந்தை நல அதிகாரி என்ற பெயரில் தேர்வுத்தர உதவி அறுவை மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். 13 அதிகாரி கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

32. வெளிவட்ட நிலையில், 80,000 மக்கட் தொகை கொண்ட சீரமைக்கப்பட்ட வளர்ச்சி வட்டாரத்தில் குடும்ப நல வேலையை மட்டும் 4 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் செய்யவேண்டும். மலேரியா, பொதுச் சுகாதார வேலைக்காக சீரமைத்த குடும்ப நலத் திட்டம் செயலில் உள்ள 125 வட்டாரங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 2 தனித்தனி சுகாதார ஆய்வாளர்கள் நியமிக்கப்படவும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்துடன் இணைந்துள்ள 125 கிராமப்புற குடும்ப நலத் திட்டப் பிரிவுகள் ஒவ்வொன்றிலும் கணக்கிடுபவர் பதவி ஒன்றும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

33. சீரமைக்கப்பட்ட ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் 44 கிராமப் புற குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களுக்கான கட்டடங்கள் நிலையம் ஒன்றுக்கு ரூ. 92,000 செலவில் கட்டப்படவும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

34. குடும்ப நலத் திட்டம் பற்றி பொது மக்களுக்கு அறி வூட்டுவதற்கும் மாவட்டங்களில் குடும்ப நலத் திட்டப் பிரச்சாரம் செய்வதற்கும், மாவட்டங்களில் இப்போது பொதுமக்களுக்கு அறி வூட்டும் தகவல் அதிகாரிகள் 11 பேர் உள்ளனர். குடும்ப நலத்திட்டப் பிரச்சாரம், நாடகங்கள், வில்லுப் பாட்டு நிகழ்ச்சிகள் அனைத்திந்திய வானொலி நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படக் காட்சிகள், பொருட்காட்சிகள், கருத்தரங்குகள் முதலியவற்றின் வாயிலாக நடத்தப்படுகிறது.

[1969 மார்ச் 21

35. **"வாசெக்டமி".**—வாசெக்டமி மக்களிடையே செல்வாக்கடைந்து வருகிறது. ஏற்புடைய அறுவை சிகிச்சை நிலையங்களாக, அரசு ஏற்றுககொண்ட நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 483 ஆகும். 1968 ஏப்ரலிலிருந்து 1968 டிசம்பர் வரை இம் மாநிலத்தில் கருத்தடை செய்துகொண்ட ஆண்கள் 77,537 பேர்; பெண்கள் 8,199 பேர்.

36. **பயிற்சி.**—குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் பணியாற்றும் எல்லா வகையான அதிகாரிகளுக்கும் பயிற்சி அளிக்க 3 வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்ட பயிற்சி நிலையங்கள் உள்ளன. இவை சென்னையில் அடையாறிலும், எழும்பூரிலும், மதுரை மாவட்டத்தில் காந்தி கிராமத் திலும் உள்ளன. அடையாறில் உள்ள வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்ட நிலையம், விரைவில் சேலத்திற்கு மாற்றப்படவிருக்கிறது. கருத்தடை வளையம் (I.U.C.D.) பொருத்துவது எவ்வாறு என்பதில் போதிய பயிற்சி பெறுவதற்காக 21 நாள் பயிற்சியை எழும்பூரில் உள்ள வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்ட நிலையம் மகளிர் மருத்துவ அதிகாரி களுக்கு அளித்து வருகிறது.

37. குடும்ப நலத்திட்ட நிலையங்களை வைத்து வரும் நகராட்சிகளில் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதற்காக, இந்த 3 வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களன்றி, இந்திய அரசு மத்திய குடும்ப நலத் திட்டத் துறையும் பயிற்சி அளித்து வருகிறது. "வாசெக்டமி" அறுவை சிகிச்சையத் தொழில் நுட்பத்துடன் செய்வதில் 7 நாள் பயிற்சி அந்த அந்த மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களைச் சேர்ந்த மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

38. **கருத்தடை வளையத் (லூப்) திட்டம்.**—கருத்தரிப்பதைத் தள்ளிப் போடுவதற்காக, கருத்தடை வளையம் (லூப்) பொருத்துதல், மருத்துவக் கல்வியளிக்கும் மருத்துவ மனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும், வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும், மற்ற மருத்துவ மனைகளிலும், உள்ளாட்சி மன்றங்களும், தொண்டு நிறுவனங்களும் நடத்தும் குடும்ப நலத் திட்ட நிலையங்களிலும் மேற் கொள்ளப்படுகிறது. இம் மாநிலத்தில் 1968 ஏப்ரல் முதல் 1968 டிசம்பர் முடிய கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்தப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 16,472.

அடுத்துவரும் ஆண்டுக்கான (1969-70) திட்டம்

39. கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை நிறைவேற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது:—

(i) புதிய குடும்ப நலத் திட்டப் பணியின்கீழ் மேலும் வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் இப் பணியை மேற்கொள்வது ;

(ii) ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் இயங்கும் கிராமப்புற குடும்ப நலத் திட்டப் பிரிவுகளில் குடும்ப நலத் திட்ட ஊழியர் களுக்காகக் கட்டிடங்கள் கட்டிக் கொடுப்பது ;

(iii) புதிய குடும்ப நலத் திட்ட அமைப்பின்கீழ் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்துள்ள துணை நிலையங்களில் உள்ள குடும்ப நலத் திட்ட ஊழியர்களுக்குக் கட்டிடங்கள் கட்டிக்கொடுப்பது ;

(iv) படக்காட்சி அலுவல்கள், குடும்ப நலத் திட்ட மாவட்ட அதிகாரிகள், "கருத்தடை வளையம்" பொருத்தும் இயங்கு பிரிவுகள், குடும்ப நலத் திட்ட மாவட்டக் கழகம் ஆகியவற்றிற்கு மோட்டார் வண்டிகளைக் கூடுதலாக வாங்குவது ;

(v) 100 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில், மேலும் 800 துணை நிலை யங்களில் சீரமைக்கப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டத்தை விரிவுபடுத்துவது ;

1969 மார்ச் 21]

(vi) வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்டப் பயிற்சி நிலையங்களில் விடுதி வசதியுடன் கட்டிடங்கள் கட்டுவது ;

(vii) அரசு, உள்ளாட்சி மன்றங்கள், தனியார் நிறுவனங்கள் வேலையிலமர்த்தியுள்ள பல்வேறு வகையான ஊழியர்களுக்காக, பயிற்சித் திட்டத்தை மூன்று வட்டாரக் குடும்ப நலத் திட்டப் பயிற்சி நிலையங்களிலும் முடுக்கப் படுத்துவது ;

(viii) ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும், கிராமப் புறங்களில் உள்ள அரசாங்க மருந்தகங்களிலும் இயங்கும் மருத்துவப் பிரிவுகள் மூலமாக கருத்தடை வளையத் திட்டத்தை விரிவு படுத்துவது.

XIX. குடிநீர் வழங்கல், கழிவு நீர் அகற்று வேலைத் திட்டங்கள்

40. இந்த கோரிக்கையில், நகர்ப்புற குடிநீர் வழங்கல், கழிவுநீர் அகற்று வேலைத் திட்டங்களின் செலவு சேர்க்கப்படவில்லை. இத்தகைய வேலைத் திட்டங்களுக்காக ஒப்பளிப்பு வழங்குவதில் பின்பற்றப்படும் பொதுவான கொள்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

41. குடிநீர் வழங்கு வேலைத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக நகராட்சிகளுக்கும், பேரூராட்சிகளுக்கும் பொதுவாகக் கடன் மட்டுமே கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றது. நகராட்சிகளும், பேரூராட்சிகளும் தங்களுடைய குடிநீர் வழங்கு வேலைத் திட்டங்களைத் தாங்களாகவே ஏற்று நடத்தவேண்டும். அவை வீட்டுக் குழாய் இணைப்புகளுக்கு அளவு மானி பொருத்தி பேணுதல் செலவுகளைச் சரிக்கட்டுவதற்காக மட்டுமன்றி திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்கு அவை வாங்கிய கடனுக்காக ஆண்டுதோறும் செலுத்தவேண்டிய தொகையைச் செலுத்துவதற்காகவும் திட்டங்களின் எதிர்கால மேம்பாட்டிற்கும் தங்களுக்கு வேண்டிய வருவாய் அளிக்கும் வகையில் கட்டணம் விதித்து வாங்கவேண்டும். நிதி நிலை மனநிறைவு அளிக்கும் வகையில் இல்லாத உள்ளாட்சி மன்றங்கள் குடிநீர் வழங்கு வேலைத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக தாங்கள் வாங்கிய கடனுக்கு, இத் திட்டங்கள் பொதுமக்கள் பயனுக்குக் கொண்டுவரப்பட்ட பின்னர் ஆண்டுத் தொகை செலுத்த அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். எனினும், இந்தக் கடன்களுக்காக, அவை அதுவரையில் சாதாரண வட்டியைச் செலுத்திவர வேண்டும். அரசிடமிருந்து கடன் பெற்றும் இவ்வேலைத் திட்டங்களை எடுத்துச் செய்ய முடியாத ஊராட்சிகளைப் பொறுத்தவரையில் இவ்வேலைத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக அவசியமான அளவிற்கு உதவி மானியங்கள் கொடுக்கப்படுகின்றன.

42. கழிவுநீர் அகற்று வேலைத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக தண்ணீர், வடிநீர் வரிகளைப் பொருத்தமான வீதங்களில் ஓரளவு விதித்து வருவாய் திரட்டியும், தாங்கள் கடனைத் திருப்பிச் செலுத்தும் சக்திக்கு ஏற்ப அரசிடம் இருந்து பெருமளவு கடனைப் பெற்றுங்கூட மூலதனச் செலவுப் பகுதியை சரிக்கட்ட முடியாத உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கு உதவி மானியங்கள் கொடுக்கப்படுகின்றன.

XX. சென்னை மாநகர் குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீர் அகற்று வேலைத் திட்டங்கள்

43. சுமார் 20 லட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட இம்மாநகருக்காக நாளொன்றுக்கு சென்னை மாநகராட்சி சுமார் 3·8 கோடி காலன் நீர் மட்டுமே முன்பு வழங்கியது. பொதுச் சுகாதாரத் தரங்களின்படி குறைந்த அளவு தலைக்கு 25 காலன் தண்ணீராவது தேவையாய் இருக்க தண்ணீர் வழங்கப்படும் வீதம் தலைக்கு சுமார் 15 காலனாகவே இருந்தது. இப்பொழுது மாநகரம் முழுவதற்கும் 2·5 கோடி காலனாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. மக்களின் தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்குத் தற்போதைய குடிநீர் வழங்கல் முறை போதுமானதாகவே இல்லை. ஆகவே, ரூபாய்

300 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் நீர் வழங்கல் முறையை மாற்றியமைப்பதற்கு அடங்கல் திட்டங்களை மாநகராட்சி மேற்கொண்டுள்ளது. தியாகராய நகரில் ரூபாய் 78 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் தனியே தலைப்புப் பகுதி வேலைகளும் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

44. சென்னை மாநகருக்குத் தேவைப்படும் குடிநீர் சோழவரம் ஏரி, புழலேரி, பூண்டியிலுள்ள சத்தியமூர்த்தி சாகரம், ஆகிய இடங்களிலிருந்து பெறப்படுகிறது. இத்தகைய ஏரிகள் அனைத்தின் மொத்தக் கொள்திறன் அளவு 580 கோடி கன அடியாக இருந்த போதிலும் ஆவியாகப்போவது, கசிவது ஆகியவை போக, பயனுறு கொள்ளளவு இதைவிடக் குறைவாகவே இருக்கும். புழலேரி, சோழவரம் ஏரி, ஆகியவற்றின் கொள் திறனை உயர்த்துவதற்காக ரூபாய் 15·72 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில், இவற்றின் நீர் மட்டங்கள் முறையே 2 அடி, 4 அடி உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன. பூண்டி நீர்த் தேக்கத்திலிருந்து புழலேரிக்குத் தண்ணீர் கொண்டு செல்வதற்கென மூடப்படாத காரைப்பூச்சுக் கால்வாய்கள் ரூபாய் 85 லட்சம் செலவில் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன.

45. இப்போது பாசனத்திற்காகவும் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிற 55 கோடி கன அடி நீரை குடிநீர்க் காரியங்களுக்காக பாதுகாக்கப்படும் வகையில் புழலேரி, சோழவரம் ஏரிகளின் கீழ் 7,500 ஏக்கர் நன்செய் ஆயக்கட்டு முழுவதையும் கையகப்படுத்துமாறு குடிநீர் வழங்குவதற்காக உயர்நிலைக் குழு 1961-ல் பரிந்துரைத்தது. அவ்வண்ணமே புழலேரி, சோழவரம் ஏரிகளின் கீழ் 7,500 ஏக்கர் ஆயக்கட்டு முழுவதையும் கையகப்படுத்த ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டன. நிலத்தைக் கையகப்படுத்திய பிறகு நன்செய் நிலத்தின் மதிப்பில் 50 சதவீதம் வசூலித்துக்கொண்டு புன்செய் நிலமாக மேற்படி நன்செய் நிலங்களை அதன் மூல ஆயக்கட்டுதாரர்களுக்கே திருப்பி ஒப்படைக்கப்படவேண்டுமென்றும் ஆணையிடப்பட்டது. நிலச் சொந்தக்காரர்களுக்கு இழப்பீடு கொடுப்பதற்காக ரூ. 210 லட்சம் ஒப்பளிப்பு வழங்கப் பட்டுள்ளது.

46. சென்ற பருவமழை பொய்த்துவிட்டதால் வீட்டுக் காரியங்களுக்காகவும், தொழிற்சாலைக் காரியங்களுக்காகவும் குடிநீர் பற்றுக்குறை சென்னை மாநகரத்திற்கு ஏற்பட்டிருக்கிறது. சென்னை மாநகரத்தின் குடிநீர் வரவைப் பெருக்குவதற்காக, வீராணம் ஏரியிலிருந்து காவிரி நீரைக் கொண்டு வருவதற்கு ரூ. 21·30 கோடி செலவிட அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. வீராணம் திட்ட வேலையை உடனடியாக எடுத்துக்கொள்ளுமாறு கட்டிடத் தலைமைப் பொறியாளர் கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளார். உடனடித் தேவைகளை ஈடு செய்வதற்காக பஞ்சட்டி, தாமரைப்பாக்கம் பகுதிகளில் ஊற்று நீர் வாயில்களிலிருந்து நீரைக்கொண்டு வருவதற்கு ரூ. 37 லட்சம் செலவில் அவசரத் திட்டம் ஒன்றிற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

47. ஐ. நா. மன்ற ஆதரவின்கீழ் ஊற்று நீர்த் திட்டம் ஒன்று 1966 மார்ச் 17-ம் தேதியிலிருந்து சென்னை மாநகரில் செயல்படத் தொடங்கியது. ஊற்று நீர் வாயில்களைப் பற்றி ஆய்வதும், தமிழ் நாட்டின் நான்கு வட்டாரங்களில் அதாவது சென்னை மாநகரம், அதைச் சுற்றியுள்ள பகுதி பாலாறு வடிநிலம், நெய்வேலிப் பகுதி, காவிரிக் கழிமுகம் ஆகியவற்றில் ஊற்று நீர் வாயில்களை மேம்படுத்துவதற்கான தொழில் நுட்ப சிக்கன வாய்ப்புகளை மதிப்பிடுவதுமே இத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத் திட்டத்தின் கால அளவு மூன்று ஆண்டுகளாகும். வானிலை இயல், நீரியல் நிலவியல், நீர் நிலவியல், நில ரசாயன நூல் ஆகியவை குறித்துக் கிடைக்கின்ற எல்லாப் புள்ளி விவரங்களும் சேகரிக்கப்பட்டு வருகின்றன. அவ்வாறு சேகரிக்கப்பட்ட புள்ளி விவரத்தின் முதல் மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.

48. சாக்கடை நீரைத் தூய்மைப்படுத்தி தொழிற்சாலைக் காரியங்களுக்காகப் பயன்படுத்துவது குறித்து ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்று முன்னோடி ஆய்வு பணிகளை மேற்கொண்டுள்ளது. இம் மாநகரின் கழிவு நீர் அகற்று ஏற்பாடு நகர மக்களின் தற்போதைய தேவைக்குப் போதுமானதாக

REPORTING SECTION

இல்லை. இதனால் பக்கிங்ஹாம் கால்வாயிலும், கூவம் ஆற்றிலும், சாக்கடை நீர் கலந்து விடுகிறது. சென்னை மாநகராட்சியிடம் இதற்கான அடங்கல் வேலைத் திட்டங்கள் உள்ளன. இதன்படிச் சென்னை மாநகரம் ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்படுகின்றது. ஒவ்வொரு மண்டலத்திலும் நீர் இறைக்கும் நிலையங்கள் கொண்ட ஒரு தொகுதி அடங்கியுள்ளது. சென்னை மாநகருக்கு வெளியே கழிவு நீரைக் கொண்டு சேர்ப்பதற்குத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களுக்கு ஒவ்வொரு பகுதியிலிருந்தும் இதன் மூலம் சாக்கடை நீர் அகற்றப்படுகிறது. நான்கு மண்டலங்களைப் பொறுத்த வரை திருத்த வேலைத் திட்டங்களுக்கு அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. 1-வது, 2-வது மண்டலங்களில் தூய்மைப்படுத்தும் வேலைகள் நீங்கலாக, மற்ற வேலைத் திட்டங்கள் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் முடிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

49. சென்னை மாநகராட்சி குடிநீர் வழங்கல்—கழிவு நீர் அகற்றல் வேலைத் திட்டங்கள் பாதி கடன்—பாதி மானிய அடிப்படையில் நிதி உதவி பெறுகின்றன.

XXI. நகரமைப்பு வேலைத் திட்டங்கள்

50. பன்னெடுங்காலமாகவே நகரமைப்புத் திட்டத்திற்கு மிகுந்த முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இதனால் நகரின் வளர்ச்சி சீராக அமையும்; கவினுறு இடங்கள் காக்கப்படும்; குடிமக்களின் உடல் நலம் மேம்படும். தமிழ் நாட்டில் நகரமைப்புச் சட்டம் 1920-ல் சட்டமாகக்கொண்டு வரப்பட்டது. இச் சட்டத்தின் விதித்துறைகளின்கீழ், நகரமைப்பு பற்றிய வேலையை கவனித்துக் கொள்வதற்குச் செவ்விய நிர்வாக அமைப்பு உள்ளது. தலைமையிடத்தில் நகரமைப்பு இயக்குநர் இருக்கிறார். இவருக்கு உதவியாக தொழில் நுட்பத் தகுதி பெற்ற நகரமைப்பு இணை இயக்குநர் உள்ளார். இத்துறை மற்ற தொழில் நுட்ப, நிர்வாக பணியாளர்களைக் கொண்டு செயல்படுகிறது. இத்துறை மிகுந்த திறமையுடன் செயல்படும் பொருட்டு அதிகாரம் பரவலாக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் வட்டாரப் பிரிவுகள் சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு வட்டார பிரிவும், நகரமைப்பு துணை இயக்குநரைத் தலைமையதிகாரியாகக் கொண்டுள்ளது. இவர் 3 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட மாவட்டங்களின் வேலையைக் கவனித்துக் கொள்கிறார்.

51. இத்துடன், எல்லா நகராட்சிகளிலும் நிர்வாகப் பிரிவுகளின் இணைப்பாக நகரமைப்புப் பணியாளர் உள்ளனர். பொதுவாக, நகரமைப்பு பற்றிய வேலைத் திட்டங்கள் நகராட்சிகளால் தங்களுடைய பணியாளர்களின் உதவியுடனும் நகரமைப்புத்துறை வகுத்துக் காட்டும் வழியிலும் தயாரிக்க படுகின்றன. இவை நிறைவேற்றப்படுவதற்காக இவ்வேலைத் திட்டங்களுக்கு அரசு அவ்வப்போது ஒப்புதல் வழங்குகிறது.

52. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நகரமைப்பு வேலைத் திட்டங்களை எடுத்து நிறைவேற்றுகின்றன. இவ்வேலைத் திட்டங்களை ஐந்தாண்டு வேலைத் திட்டங்களின்கீழ்த் திட்டுவதில் நகராட்சிகளுக்கும் சென்னை மாநகராட்சிக்கும் மாநில அரசு உதவி செய்து வருகிறது. மத்திய அரசு முழு நிதி உதவியுடன் பெரிய மாநகரங்களிலும், நகரங்களிலும், இந்திய அரசு நேரடி ஆட்சிப் பகுதிகளிலும் "பெருந் திட்டங்களை" தயாரிப்பதற்கான வேலைத் திட்டங்களுக்கு ஆதரவு அளித்துள்ளது. இந்த வேலைத் திட்டத்தின் கீழ் சென்னைப் பெரு நகர்ப் பகுதி (Madras City Metropolitan area) கோயம்புத்தூர் பெருநகரப் பகுதி, தூத்துக்குடி துறைமுக வளர்ச்சிப்பகுதி ஆகியவற்றிற்கான பொது விவர வளர்ச்சித் திட்டங்களை நகரமைப்புத்துறை ஏற்கெனவே தயாரித்துள்ளது. 1968–69-ம் நிதியாண்டில் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின்கீழ் வரும் அடியிற்கண்ட 4 வேலைத் திட்டங்கள் தயாரிக்கப் பட்டிருந்தன. அவையாவன: (1) நெய்வேலி பழுப்பு நிலக்கரி வள வட்டாரத் திட்டம், (2) திருச்சிராப்பள்ளி பெருநகரப் பெருந்திட்டம்,

(3) மதுரைப் பெருநகரப் பெருந்திட்டம், (4) சென்னை பெருநகரப் பகுதியில் போக்குவரத்து ஆய்வு. இவ்வேலைத் திட்டங்கள் அடுத்த நிதி யாண்டிலும் தொடரப்பட்டு எவ்வளவு விரைவில் முடிக்க முடியுமோ அவ்வளவு விரைவில் முடிக்கப்படும். இத்தகைய பெருந்திட்டங்களைத் தீட்டுவதற்காக ஏற்படும் செலவை ஈடு செய்ய 1969–70 வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ரூபாய் 11·66 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

53. மேற்சொன்ன பெருந்திட்டங்களன்றியும், நகரமைப்புத்துறை மாநிலத் திட்டத்தின்கீழ், தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்ட வட்டாரங்களுக்காக வட்டாரத் திட்டங்களையும், தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகளுக்காக பொது விவர வளர்ச்சித் திட்டங்களையும், பெருந்திட்டங்களையும் தயாரிப்பதிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. இவ்வேலைகளைக் கவனிக்க, 1969–70-ம் ஆண்டு வரவு-செலவு மானியக் கோரிக்கையில் ரூபாய் 1·92 லட்சம் நிதி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

54. நகரமைப்பு வல்லுநர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதற்காகவும் திட்டம் ஒன்று உள்ளது. இதன்கீழ், பட்ட மேற் படிப்பிற்காகவும், தகுதிப் பட்டய மேற்படிப்பிற்காகவும் (Post Diploma) பயிற்சி பெற துறை யிலிருந்து பணியாளர்கள் அனுப்பப்படுகின்றனர். இது குறித்து 1969–70-ம் ஆண்டு செலவுக்காக ரூபாய் 50,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

55. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நகரமைப்புத் திட்டங்களை நிறைவேற்று வதற்குக் கடன் வகையில் நிதி உதவி அளிப்பதற்காக 1969–70 வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ரூபாய் 2·00 லட்சம் ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது. அரசு தரும் உதவி மட்டுமன்றி, சீரான நிதி வசதி உடைய நகராட்சிகளும் தம்மிடமுள்ள நிதி வசதியை நகரமைப்பு வேலைகளுக்காக பயன்படுத்துகின்றன. நகராட்சிகள் நேரடியாக மேற் கொள்ளும் இச் செலவு மாநிலக் கணக்குகளில் காட்டப்படுவதில்லை.

56. இம் மானியக் கோரிக்கையை ஏற்குமாறு இம் மன்றத்தினை வேண்டுகிறேன்.

இணைப்பு—3.

கோரிக்கை 38-பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

இந்த மானியக் கோரிக்கையில் கீழ்க்கண்ட இனங்கள் அடங்கும் :—

		ரூ.
(i) a. பணிகள்	(—)	37,25,000
(ii) b. உதவி மானியங்கள்	(—)	1,26,200
(iii) c. ஏனைய பணிகள்		..
(iv) d. வளர்ச்சிப் பணித் திட்டங்கள் ..		51,800
(v) e. கழிக்கவும்—30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு மாற்றப்பட்ட மூலதனச் செலவு.	(—)	5,200
மொத்தம்—பெருந்தலைப்பு ..	(—)	38,04,600
கூட்டுக-வசூல்-வாக்களிக்கப்பட்டது.		38,56,400
பெருமொத்தக் கோரிக்கை		51,800

1969 மார்ச் 21]

இனம் (i)—a. பணிகள்.—[(—) ரூ. 37,25,000]—

நகராட்சிகளிலும், ஊராட்சிகளிலும் நீர் வழங்கு திட்டங்களையும் கழிவு நீர் அகற்றல் திட்டங்களையும் விரைந்து நிறைவேற்றும் பொருட்டு, வெளிக்கடைகளில் எளிதில் கிடைக்காத குழாய் முதலிய பொருள்களைத் தேவையான அளவிற்கு அரசு வாங்கி, இருப்பில் வைத்து வருகின்றது. நீர் வழங்குதல், கழிவு நீர் அகற்றுதல் ஆகிய வேலைத் திட்டங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படும் குழாய்கள், ஏனைய பொருள்கள் ஆகியவை குறித்த செலவு, சரிகட்டுதல் மூலம், சம்பந்தப்பட்ட வேலைத் திட்டங்களுக்குப் பற்றாக எழுதப்பட்டு, அந்தந்த உள்ளாட்சி மன்றங்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். பொருள்கள் செலவாக ஆக, அவற்றிற்கு ஈடாகப் பொருள்கள் வாங்கி இருப்பு வைக்கப்படுகின்றது.

இனம் (ii)—b. உதவி மானியங்கள்.—[(—) ரூ. 1,26,200]—

சென்னை மாநகராட்சி நிறைவேற்றும் நீர்வழங்கு திட்டங்களுக்கும் கழிவுநீர் அகற்றல் திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்பட்ட உதவி மானியங்கள் குறித்த செலவு, 1956-57, 1957-58-ம் ஆண்டுகளில் முதற்கண் மூலதனக் கணக்கிலிருந்து சரிக்கட்டப்பட்டது. இச் செலவுத் தொகையை மூலதனக் கணக்கிலிருந்து 15 ஆண்டுகளில் வருமானக் கணக்கிற்கு மாற்றி எழுதப்படவேண்டுமென்று ஆணையிடப்பட்டது. இதற்கு நிகராக "30. பொதுச் சுகாதாரம்" என்பதன்கீழ் செலவு கூட்டப்பட்டுள்ளது.

இனம் (iii)—c. ஏனைய பணிகள்.—நிதி ஒதுக்க கருதப்படவில்லை.

இனம் (iv)—d. வளர்ச்சி வேலைத் திட்டங்கள்.—[ரூ. 51,800]—

கிராமப் பகுதிகளுக்குக் குடிநீர் வழங்குவதே கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.—(i) விசை ஏற்ற அமைப்பு இணைக்கப்பட்ட துணைக் கிணறுகள், (ii) மேந்தொட்டிகளும் (overhead tanks) விசை ஏற்ற அமைப்புகளும் கொண்ட மூடப்பட்ட கிணறுகள், (iii) நகராட்சிகளின் நீர் பெருங் குழாய்களிலிருந்து இணைப்புகள், (iv) இழு கிணறுகள் ஆகியவற்றின்மூலம் கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வழங்கப்படும். பொதுவாக வேலைத் திட்டத்தின் செலவில் 25 சதவீதம், இவ் வேலைத் திட்டத்தினால் பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். ஆனால், அரிசனங்கள், ஏழை மக்கள், பின்னிலை வகுப்பினர் ஆகியோர் பயன்படுத்தும் கிணறுகளுக்காக எவ்விதத் தொகையும் வசூலிக்கப்படுவதில்லை. முதலாவது, இரண்டாவது திட்ட காலத்தில், 14,272 நீர் வழங்கு வேலைகள் நிறைவெய்தின. இவ் வேலைத் திட்டம், பின்னர் கிராமப் பணிகள் திட்டத்துடன் இணைக்கப் பட்டது.

கம்பம் பள்ளத்தாக்கு பஞ்சாயத்துக்களுக்கான நீர்வழங்கு (அடங்கல்) திட்டத்திற்கு 1955-ல் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இத் திட்டம் பயனுக்குக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. பெரியாற்றின் குறுக்கே படுகை அணை கட்டுவது தவிர, மற்றெல்லாப் பணிகளும் செய்து முடிக்கப் பட்டுள்ளன. இத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள ஊராட்சிகள் இப் பணிக்காகும் செலவினைச் செய்வதற்காக, அந்த ஊராட்சிகளுக்கு மானிய உதவி அளிக்கும் பொருட்டு ரூ. 1,800 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1966 டிசம்பர் திங்களில் நாங்குனேரி ஊராட்சிக்குக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ் வேலை நிறைவேறி வருகிறது. இத் திட்டத்திற்காகும் செலவினைச் செய்வதற்காக, நாங்குனேரி ஊராட்சிக்கு மானிய உதவி வழங்குவதன் பொருட்டு ரூ. 50,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இனம் (v)—ஒ. கழிக்கவும்—"30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு" மாற்றப்பட்ட மூலதனச் செலவு.—[(—) ரூ. 5,200]—

கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் வேலைகளுக்கு, அவற்றிலிருந்து பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து திட்டத்திற்காகும் செலவில் 25 சத வீதம் வசூலிக்கப்படும். எஞ்சிய தொகையாக ரூ 5,200 பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. இத் தொகையை மூலதனக் கணக்கிலிருந்து வருமானக் கணக்கிற்கு மாற்றவேண்டும்.

இம் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ், ரூ. 51,800 ஒதுக்குமாறு இம் மன்றத்தை வேண்டுகிறேன்.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

(3) மதுரைப் பெருநகரப் பெருந்திட்டம், (4) சென்னை பெருநகரப் பகுதியில் போக்குவரத்து ஆய்வு. இவ்வேலைத் திட்டங்கள் அடுத்த நிதி யாண்டிலும் தொடரப்பட்டு எவ்வளவு விரைவில் முடிக்க முடியுமோ அவ்வளவு விரைவில் முடிக்கப்படும். இத்தகைய பெருந்திட்டங்களைத் தீட்டுவதற்காக ஏற்படும் செலவை ஈடு செய்ய 1969–70 வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ரூபாய் 11·66 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

53. மேற்சொன்ன பெருந்திட்டங்களன்றியும், நகரமைப்புத்துறை மாநிலத் திட்டத்தின்கீழ், தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்ட வட்டாரங்களுக்காக வட்டாரத் திட்டங்களையும், தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகளுக்காக பொது விவர வளர்ச்சித் திட்டங்களையும், பெருந்திட்டங்களையும் தயாரிப்பதிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. இவ்வேலைகளைக் கவனிகக, 1969–70-ம் ஆண்டு வரவு-செலவு மானியக் கோரிக்கையில் ரூபாய் 1·92 லட்சம் நிதி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

54. நகரமைப்பு வல்லுநர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதற்காகவும் திட்டம் ஒன்று உள்ளது. இதன்கீழ், பட்ட மேற் படிப்பிற்காகவும், தகுதிப் பட்டய மேற்படிப்பிற்காகவும் (Post Diploma) பயிற்சி பெற துறை யிலிருந்து பணியாளர்கள் அனுப்பப்படுகின்றனர். இது குறித்து 1969–70-ம் ஆண்டு செலவுக்காக ரூபாய் 50,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

55. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நகரமைப்புத் திட்டங்களை நிறைவேற்று வதற்குக் கடன் வகையில் நிதி உதவி அளிப்பதற்காக 1969–70 வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ரூபாய் 2·00 லட்சம் ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது. அரசு தரும் உதவி மட்டுமன்றி, சீரான நிதி வசதி உடைய நகராட்சிகளும் தம்மிடமுள்ள நிதி வசதியை நகரமைப்பு வேலைகளுக்காக பயன்படுத்துகின்றன. நகராட்சிகள் நேரடியாக மேற் கொள்ளும் இச் செலவு மாநிலக் கணக்குகளில் காட்டப்படுவதில்லை.

56. இம் மானியக் கோரிக்கையை ஏற்குமாறு இம் மன்றத்தினை வேண்டுகிறேன்.

இணைப்பு—3.

கோரிக்கை 38-பொதுச் சுகாதார மூலதனச் செலவு.

இந்த மானியக் கோரிக்கையில் கீழ்க்கண்ட இனங்கள் அடங்கும் :—

			ரூ.
(i) a. பணிகள்		(—)	37,25,000
(ii) b. உதவி மானியங்கள்		(—)	1,26,200
(iii) c. ஏனைய பணிகள்			..
(iv) d. வளர்ச்சிப் பணித் திட்டங்கள்	..		51,800
(v) e. கழிக்கவும்—30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு மாற்றப்பட்ட மூலதனச் செலவு.		(—)	5,200
மொத்தம்—பெருந்தலைப்பு	..	(—)	38,04,600
கூட்டுக-வசூல்-வாக்களிக்கப்பட்டது.			38,56,400
பெருமொத்தக் கோரிக்கை			51,800

1969 மார்ச் 21]

இனம் (i)—a. பணிகள்.—[(—) ரூ. 37,25,000]—

நகராட்சிகளிலும், ஊராட்சிகளிலும் நீர் வழங்கு திட்டங்களையும் கழிவு நீர் அகற்றல் திட்டங்களையும் விரைந்து நிறைவேற்றும் பொருட்டு, வெளிக்கடைகளில் எளிதில் கிடைக்காத குழாய் முதலிய பொருள்களைத் தேவையான அளவிற்கு அரசு வாங்கி, இருப்பில் வைத்து வருகின்றது. நீர் வழங்குதல், கழிவு நீர் அகற்றுதல் ஆகிய வேலைத் திட்டங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படும் குழாய்கள், ஏனைய பொருள்கள் ஆகியவை குறித்த செலவு, சரிகட்டுதல் மூலம், சம்பந்தப்பட்ட வேலைத் திட்டங்களுக்குப் பற்றாக எழுதப்பட்டு, அந்தந்த உள்ளாட்சி மன்றங்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். பொருள்கள் செலவாக ஆக, அவற்றிற்கு ஈடாகப் பொருள்கள் வாங்கி இருப்பு வைக்கப்படுகின்றது.

இனம் (ii)—b. உதவி மானியங்கள்.—[(—) ரூ. 1,26,200]—

சென்னை மாநகராட்சி நிறைவேற்றும் நீர்வழங்கு திட்டங்களுக்கும் கழிவுநீர் அகற்றல் திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்பட்ட உதவி மானியங்கள் குறித்த செலவு, 1956-57, 1957-58-ம் ஆண்டுகளில் முதற்கண் மூலதனக் கணக்கிலிருந்து சரிக்கட்டப்பட்டது. இச் செலவுத் தொகையை மூலதனக் கணக்கிலிருந்து 15 ஆண்டுகளில் வருமானக் கணக்கிற்கு மாற்றி எழுதப்படவேண்டுமென்று ஆணையிடப்பட்டது. இதற்கு நிகராக "30. பொதுச் சுகாதாரம்" என்பதன்கீழ் செலவு கூட்டப்பட்டுள்ளது.

இனம் (iii)—c. ஏனைய பணிகள்.—நிதி ஒதுக்க கருதப்படவில்லை.

இனம் (iv)—d. வளர்ச்சி வேலைத் திட்டங்கள்.—[ரூ. 51,800]—

கிராமப் பகுதிகளுக்குக் குடிநீர் வழங்குவதே கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.—(i) விசை ஏற்ற அமைப்பு இணைக்கப்பட்ட துணைக் கிணறுகள், (ii) மேந்தொட்டிகளும் (overhead tanks) விசை ஏற்ற அமைப்புகளும் கொண்ட மூடப்பட்ட கிணறுகள், (iii) நகராட்சிகளின் நீர் பெருங் குழாய்களிலிருந்து இணைப்புகள், (iv) இழு கிணறுகள் ஆகியவற்றின்மூலம் கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வழங்கப்படும். பொதுவாக வேலைத் திட்டத்தின் செலவில் 25 சத வீதம், இவ் வேலைத் திட்டத்தினால் பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும். ஆனால், அரிசனங்கள், ஏழை மக்கள், பின்னிலை வகுப்பினர் ஆகியோர் பயன்படுத்தும் கிணறுகளுக்காக எவ்விதத் தொகையும் வசூலிக்கப்படுவதில்லை. முதலாவது, இரண்டாவது திட்ட காலத்தில், 14,272 நீர் வழங்கு வேலைகள் நிறைவெய்தின. இவ் வேலைத் திட்டம், பின்னர் கிராமப் பணிகள் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டது.

கம்பம் பள்ளத்தாக்கு பஞ்சாயத்துக்களுக்கான நீர்வழங்கு (அடங்கல்) திட்டத்திற்கு 1955-ல் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இத் திட்டம் பயனுக்குக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. பெரியாற்றின் குறுக்கே படுகை அணை கட்டுவது தவிர, மற்றெல்லாப் பணிகளும் செய்து முடிக்கப் பட்டுள்ளன. இத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள ஊராட்சிகள் இப் பணிக்காகும் செலவினைச் செய்வதற்காக, அந்த ஊராட்சிகளுக்கு மானிய உதவி அளிக்கும் பொருட்டு ரூ. 1,800 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1966 டிசம்பர் திங்களில் நாங்குனேரி ஊராட்சிக்குக் குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ் வேலை நிறைவேறி வருகிறது. இத் திட்டத்திற்காகும் செலவினைச் செய்வதற்காக, நாங்குனேரி ஊராட்சிக்கு மானிய உதவி வழங்குவதன் பொருட்டு ரூ. 50,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இனம் (v)—உ. கழிக்கவும்—"30. பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு" மாற்றப்பட்ட மூலதனச் செலவு.—[(—) ரூ. 5,200]—

கிராம நீர் வழங்கு (அடங்கல்) வேலைத் திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் வேலைகளுக்கு, அவற்றிலிருந்து பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து திட்டத்திற்காகும் செலவில் 25 சத வீதம் வசூலிக்கப்படும். எஞ்சிய தொகையாக ரூ 5,200 பயன்பெறுபவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது. இத் தொகையை மூலதனக் கணக்கிலிருந்து வருமானக் கணக்கிற்கு மாற்றவேண்டும்.

இம் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ், ரூ. 51,800 ஒதுக்குமாறு இம் மன்றத்தை வேண்டுகிறேன்.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS